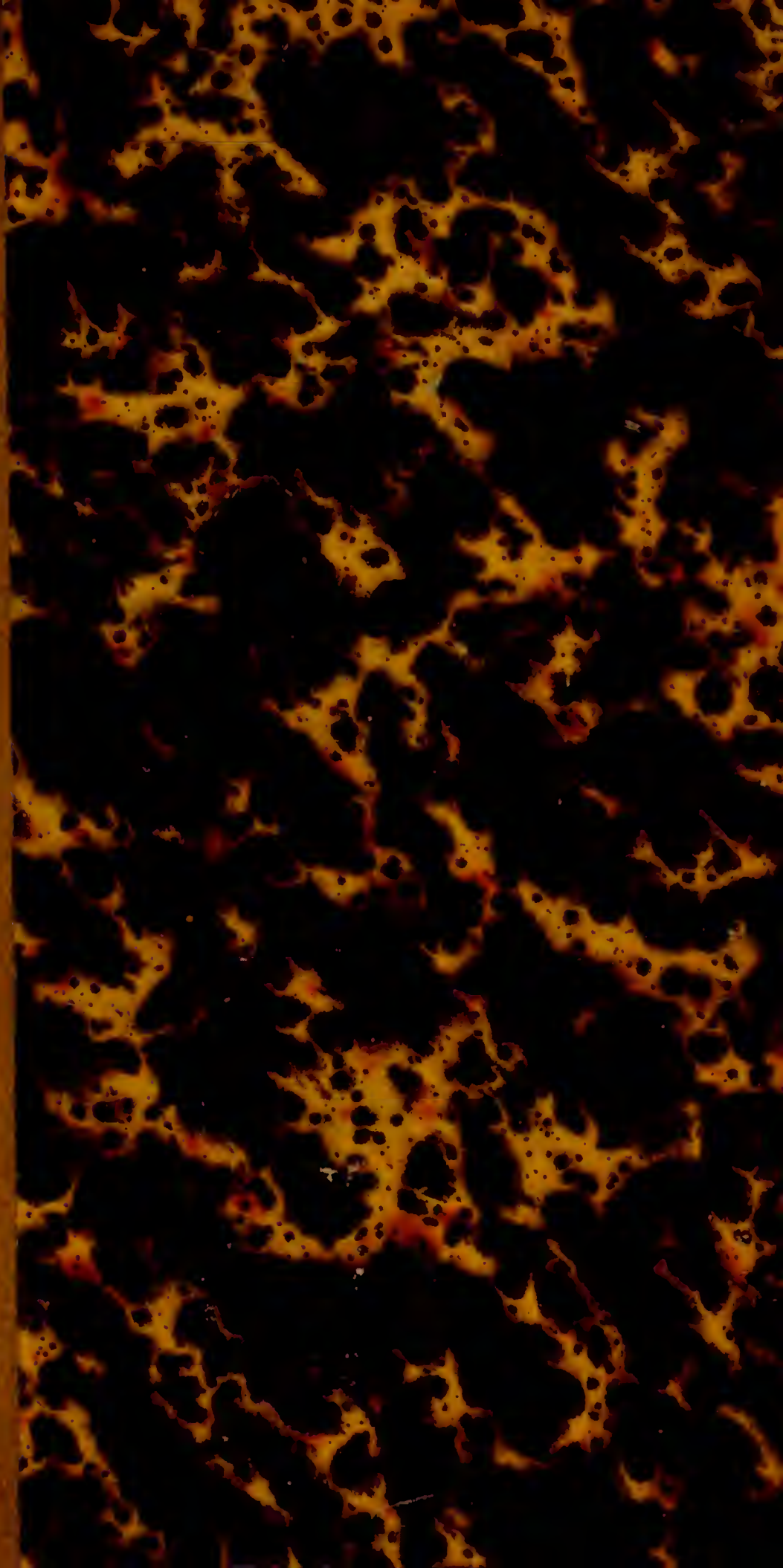
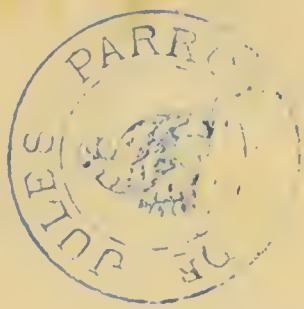


Donné par M. le Prof Fournier
de la Bibliothèque de Pontarlier

Digitized by the Internet Archive
in 2016

https://archive.org/details/b22038449



TRAITÉ

DE

LA MALADIE VÉNÉRIENNE.

DE L'IMPRIMERIE DE MORONVAL.

TRAITÉ
DE LA
MALADIE VÉNÉRIENNE
CHEZ LES ENFANS NOUVEAU-NÉS,
LES FEMMES ENCEINTES ET LES NOURRICES :

Dans lequel on expose les différens modes de transmission de cette Maladie des Parens aux Enfans, des Enfans aux Nourrices, et réciproquement; les symptômes qui la caractérisent, comparés avec ceux que présentent les Femmes enceintes, les Nourrices et les Adultes en général, d'après un grand nombre d'observations recueillies à l'Hôpital des Vénériens; la méthode de traitement qu'on y suit, etc. etc.;

AVEC UNE INTRODUCTION

QUI RENFERME DES DÉTAILS HISTORIQUES ET ADMINISTRATIFS SUR L'ÉTABLISSEMENT DESTINÉ AUX ENFANS INFECTÉS,

ET DES TABLEAUX

Qui indiquent le nombre des Enfans reçus et nés dans cette maison, guéris et décédés depuis dix ans.

PAR M. BERTIN,

Docteur de l'ancienne Faculté de Montpellier, Médecin en chef de l'Hospice Cochin et de l'Hôpital des Vénériens, de Paris, Membre de plusieurs Sociétés savantes de la même ville, ci-devant Inspecteur du service de santé des prisonniers Français en Angleterre, et Médecin des Camps et Armées de S. M. l'Empereur et Roi, en Italie, en Allemagne et en Pologne.

A PARIS,

CHEZ GABON, LIBRAIRE, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, N°. 2.

M. DCCC. X.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

A MESSIEURS

LES MEMBRES DU CONSEIL GÉNÉRAL

D'ADMINISTRATION DES HÔPITAUX CIVILS DE PARIS.

MESSIEURS,

La fin du dix-huitième siècle vit s'élever un établissement destiné à la classe des enfans abandonnés qui présentoient, en naissant, ou, du moins, peu de temps après leur naissance, l'empreinte funeste des écarts et de l'inconduite de leurs parens, et signaloient par des marques plus ou moins certaines la source infectée de leur malheureuse existence.

L'ancien gouvernement encouragea puissamment les Administrateurs et les Médecins dans les efforts qu'ils ne cessèrent de

faire pour seconder ses vues bienfaisantes en faveur de ces pauvres enfans.

Leur continuer la même protection, le même appui, c'est suivre l'impulsion donnée à toutes les branches de l'administration, par le Héros qui nous gouverne.

M. Delessert, spécialement chargé d'administrer l'hôpital dont je suis le médecin, prompt à accueillir toutes les idées qui tendent au soulagement de l'humanité souffrante, a bien voulu être mon interprète auprès de vous.

M. Thouret, doyen de la Faculté de Médecine de Paris, et administrateur trop distingué pour avoir besoin de mes éloges, ayant envisagé mon travail sous le rapport administratif, l'a recommandé à votre bienveillance.

D'après ces données, vous vous êtes empressés d'en favoriser la publication, retardée, depuis un an, par des circonstances particulières.

Recevez, Messieurs, l'hommage de mon respect et de ma reconnoissance.

BERTIN.

RAPPORT

Fait à l'Académie de Médecine de Paris,

LE 14 MARS 1809.

L'OUVRAGE manuscrit que notre collègue M. Berlin a soumis à l'Académie, a pour titre :

TRAITÉ DE LA MALADIE VÉNÉRIENNE CHEZ LES ENFANS NOUVEAU-NÉS, LES FEMMES ENCEINTES ET LES NOURRICES; *dans lequel on expose les différens modes de transmission du virus syphilitique de la mère à l'enfant, et de l'enfant à la nourrice; les symptômes qui le caractérisent, la méthode de traitement employée pour les enfans traités à l'Hôpital des Vénériens de Paris*, etc.

Ce traité est le résultat d'observations faites depuis neuf ans, sur près de neuf cents enfans attaqués de syphilis en naissant, ou du moins nés de parens infectés, ou infectés par leurs nourrices, et d'un grand nombre de femmes enceintes ou accouchées, et de nourrices affectées de la maladie vénérienne.

C'est donc au flambeau de l'observation et de l'expérience que l'auteur a écrit. Les détails dans lesquels il est entré ne permettent pas de se refuser aux conséquences qu'il en tire et aux préceptes qu'il établit ; ainsi nous n'hésitons pas à présenter ce Traité à l'Académie, comme un véritable présent fait à l'art et par conséquent à l'humanité, dans une matière aussi importante, dont, il est vrai, quelques médecins se sont déjà occupés, mais la plupart avec trop de précipitation, trop superficiellement, et n'ayant pas rassemblé auprès des infortunés malades, les lumières nécessaires pour mûrir et assurer le diagnostic et évaluer le traitement.

Comme presque tout est en observations, et qu'il est impossible de les copier dans un rapport, nous nous bornerons à tracer la marche que M. Bertin a suivie.

Après avoir jeté un coup-d'œil rapide sur les auteurs qui se sont occupés de la syphilis des nouveau-nés, exposé leur

opinion et le traitement qu'ils avoient adopté, il entre en matière.

Le premier objet sur lequel il s'est beaucoup étendu, est le point de doctrine relatif à la transmission du virus syphilitique aux enfans nouveau-nés. C'est au tribunal d'observations rigoureuses, et d'un concours de faits, qu'il appelle les différentes opinions, et fixe l'autorité qu'elles doivent avoir.

La description des symptômes qui caractérisent la syphilis des nouveau-nés, a exigé un grand nombre d'observations et une comparaison sévère des symptômes; travail d'autant plus important et précieux que les auteurs qui ont traité cette partie, véritable base de la thérapeutique syphilitique, ne sont pas d'accord, et que l'erreur peut être très-dangereuse. Il en examine quelques-uns, tels que les différens catarrhes vénériens, l'ophthalmique, le nasal et la blennorrhagie en général, qui trop souvent en impose, quel que soit l'organe où elle s'établisse.

Comme on entend souvent traiter de vénériens, des chancres et des ulcères qui ne méritoient pas cette qualification, M. Bertin a fait tous ses efforts pour spécifier d'une manière si précise les premiers, qu'il mît l'homme consulté à l'abri d'une méprise pernicieuse. Il a donc multiplié les recherches et les comparaisons, quant à l'origine primitive ou consécutive des différens symptômes, à leur forme extérieure, à l'impression sur la peau, etc. Il suit ces symptômes dans toutes les parties où ils se manifestent. Il se livre aux mêmes recherches, à la même sollicitude dans l'article où il traite des tumeurs et des autres symptômes dont les auteurs ont chargé le tableau de ces malheureux enfans, et il complette cette partie de son ouvrage par l'énoncé des signes équivoques de cette maladie chez les nouveau-nés, et des maladies cutanées, ou autres qui la compliquent.

Les médecins qui se sont occupés *ex professo* de la syphilis des nouveau-nés,

l'ont divisée en curable et incurable. M. Bertin croit cette division fautive : l'expérience, et les faits qu'il rapporte ayant appris que le pronostic devoit varier comme la constitution des enfans, le mode de communication et la nature des maladies qui compliquent la syphilis.

Avant de passer aux règles du traitement, il a pensé que quelques observations sur des femmes enceintes, infectées du virus vénérien, ajouteroient de nouvelles lumières à ce qu'il a dit des enfans. Parmi un grand nombre, il en a choisi quinze dont l'histoire offre des variétés toutes confirmatives des faits qu'il avoit déjà avancés.

Enfin il termine par exposer la méthode de traitement, et il ajoute, à la fin de cet ouvrage, le formulaire rédigé pour les enfans traités à l'hôpital des Vénériens.

Non content d'avoir montré, dans son Traité, des vérités qui se sont souvent répétées et confirmées pendant neuf ans, il a cru devoir dissiper les doutes que pour-

roient inspirer les écrits et l'autorité de plusieurs savans dont les opinions diffèrent de sa doctrine. Il en donne l'analyse, et il y joint ses réflexions critiques; ce qui forme une seconde partie. * Nous proposons à l'académie de donner son approbation à l'ouvrage de M. Bertin.

Nous devons ajouter que la méthode curative adoptée par M. Bertin lui a procuré l'avantage de sauver le tiers des enfans attaqués de la maladie vénérienne.

Signé DESESSARTS, PORTAL, LEGALLOIS.

* Des motifs dont la connoissance intéresseroit fort peu le public, ont empêché l'auteur de publier cette seconde partie.

INTRODUCTION.

Le docteur Doublet publia, en 1781, une topographie de l'hôpital de Vaugirard, où étoient alors traités les enfans nouveau-nés, les femmes enceintes et les nourrices, attaqués de la maladie vénérienne, et le réglement relatif à cet établissement. Il peignit des couleurs les plus fortes et les plus touchantes, les mœurs, les habitudes et le caractère des nourrices confiées à ses soins. L'exactitude de son esprit, la bonté et la sensibilité de son cœur, sont profondément empreintes dans le tableau qu'il en a tracé. L'édition étant épuisée depuis longtemps, je me serois borné à le reproduire ici tout entier, si la réunion de cet établissement à l'hôpital des Vénériens de Paris, et la différence des circonstances et des localités, n'avoient déterminé des changemens dans les réglemens et dans le service.

J'ai donc pensé que quelques détails historiques et administratifs sur la division dont je suis chargé précéderoient utilement un travail, basé sur l'observation des maladies qu'on y traite; qu'on ne liroit pas sans intérêt l'exposé des moyens employés

pour exciter l'émulation des nourrices, des récompenses que l'Administration leur accorde, des mesures réglémentaires qui les concernent, et une courte topographie du local où elles sont réunies, etc. etc. (1).

Je présenterai ensuite un rapprochement des notions contradictoires que la plupart des auteurs ont données sur le diagnostic et le traitement des maladies vénériennes, chez les enfans nouveau-nés.

Je terminerai enfin cette Introduction, par une analyse raisonnée de l'essai que je publie sur ce sujet intéressant.

(1) Si l'on veut comparer cette partie de mon travail avec celui de M. Doublet, on consultera le premier volume d'une collection intitulée : *Observations faites dans le département des Hôpitaux civils de Paris*, où se trouve aussi l'ancien Réglement de l'hôpital de Vaugirard.

PREMIERE PARTIE.

DÉTAILS HISTORIQUES ET ADMINISTRATIFS.

Une triste expérience avoit prouvé que les enfans nouveau-nés, infectés de la maladie vénérienne, et traités à Bicêtre, à la Salpétrière, ou dans d'autres établissemens, périssoient tous, ou presque tous, en très-peu de temps. L'Administration avoit fait inutilement différentes tentatives pour s'opposer aux ravages de ce fléau destructeur chez ces malheureuses et innocentes victimes de la débauche des auteurs de leurs jours. On n'avoit point encore eu l'idée si simple, si naturelle de traiter à la fois, et par le même moyen, les femmes enceintes, les mères, les nourrices et les enfans; ou du moins de fonder un établissement spécial où les enfans de la classe la plus à plaindre puiseroient tout à la fois, dans le sein de leur mère ou de leurs nourrices, assujetties à un traitement antisyphilitique, l'aliment de leur vie et le remède au mal qu'ils apportoient en naissant.

Il étoit réservé à M. Lenoir, lieutenant de police et chef de l'administration de l'Hôpital-Général de Paris, de réaliser cette heureuse idée conçue par plusieurs médecins et chirurgiens qui lui

avoient donné tous les renseignemens qu'il désiroit sur cet objet important.

Une maison fut choisie à Vaugirard. On y reçut des femmes enceintes infectées, lorsqu'elles se trouvoient vers le septième ou huitième mois de leur grossesse ; des nourrices allaitant leurs enfans ; les enfans abandonnés, et enfin des enfans nés de parens pauvres, tous attaqués de la syphilis.

Un réglement très-sage fut arrêté par M. Lenoir.

MM. Faguer et Doublet furent, sous la direction de M. Colombier, conseiller d'état et médecin de la Faculté de Paris, chargés du service de cet hôpital, qui fut transféré, en 1793, dans l'ancien couvent des Capucins, faubourg St-Jacques. On réunit à cette époque, et dans cette même maison, les indigens des deux sexes, attaqués de la maladie vénérienne, auparavant traités à Bicêtre.

M. Cullérier, qui remplissoit dans cette dernière maison les fonctions de gagnant-maîtrise, fut nommé, par la commission exécutive des secours publics, chirurgien en chef de ce nouvel hôpital.

MM. Doublet et Challupt qui avoit succédé à M. Faguer, mort à la fleur de l'âge, y continuèrent, dans le département des nourrices et des enfans, le service qu'ils faisoient à Vaugirard. Le docteur Doublet fut de plus chargé des infirmeries de médecine où l'on traite les ma-

ladies aiguës et chroniques qui viennent compliquer la maladie vénérienne.

Ce professeur mourut peu d'années après. M. Mahon lui succéda ; mais il fut aussi, comme son prédécesseur, enlevé dans la force de l'âge, en 1799.

J'avois été, peu de jours avant la mort de M. Mahon, nommé médecin de l'hôpital St-Jacques, maintenant l'hospice Cochin. L'Administration, qui désiroit depuis longtemps confier à un seul médecin le service de ces deux maisons, me chargea de cette double fonction que je remplis à l'hospice Cochin avec M. Caron, chirurgien en chef; et à l'hôpital des Vénériens, avec MM. Cullérier, Gilbert et Leblanc, successeur de M. Challupt.

Le bâtiment qui reçoit les nourrices, les enfans, et les femmes enceintes qui promettent d'allaiter leurs enfans, présente un carré très-allongé exposé latéralement à l'est et à l'ouest, par une de ses extrémités au sud, et tenant vers le nord à un des corps de l'hôpital Il est distribué au rez-de-chaussée en deux salles: l'une située à l'ouest, plus spécialement destinée aux femmes enceintes et aux accouchées, renferme neuf lits et seize berceaux ; l'autre, exposée à l'orient, consacrée aux enfans déjà avancés dans leur traitement ou dans le sevrage, contient dix lits et dix-huit berceaux.

Au premier étage, un corridor assez bien aéré conduit à deux salles opposées l'une à l'autre, répondant aux salles inférieures, et ayant par conséquent la même exposition, mais moins grandes, ouvertes au midi, à l'orient et à l'occident, d'ailleurs bien éclairées et où l'air peut se renouveler facilement, soit par un plus grand nombre de croisées, en proportion de leur étendue, soit à la faveur du corridor qui sépare ces chambres. L'une contient dix lits et dix-huit berceaux, et l'autre cinq lits et dix berceaux.

A côté de ces salles supérieures se trouvent une chambre pour les filles de service, et un cabinet destiné à servir de dépôt momentané au linge gâté, qu'il est essentiel d'enlever le plus tôt possible des salles des enfans. Il y a un poêle et une cheminée dans chaque salle, et un réverbère y est allumé toute la nuit.

Ce bâtiment n'est séparé du jardin de l'hôpital que par une cour destinée à servir de promenade aux nourrices et aux enfans ; mais elle étoit trop resserrée et trop bornée pour cette destination. M. Delessert, spécialement chargé de diriger l'administration de l'hôpital des Vénériens, a bien reconnu cet inconvénient.

Cette promenade a donc été agrandie par la réunion d'un terrain limitrophe appartenant autrefois à la maison des Capucins, vendu au commencement de la révolution, et racheté par l'Administration ;

elle est déjà plantée d'arbres qui promettent un ombrage salutaire et agréable.

Le bâtiment des nourrices et des enfans se trouve maintenant placé entre deux belles promenades situées à l'est et à l'ouest : cette dernière, très-belle et très-bien plantée, étoit autrefois commune aux femmes traitées dans les grandes salles de chirurgie, aux enfans et aux nourrices. Mais il résultoit quelques inconvéniens de cette réunion. M. Delessert a fait intercepter toute communication entre ces femmes et les nourrices. (Ce que je dirai plus bas encore fera mieux sentir l'utilité de cet isolement.)

Vue très-étendue sur la campagne, à l'orient et au midi; exposition riante et agréable; air pur; proximité de l'hospice de la Maternité, d'où résultent une communication prompte entre ces deux établissemens, et un transport facile des enfans infectés qu'on apporte de cet hôpital dans notre division et des enfans guéris qu'on y renvoie; réunion des individus attaqués de la même maladie dans un même hôpital consacré à sa guérison, de manière que les femmes nouvellement accouchées dans les infirmeries n'ont qu'un pas à faire pour entrer dans la division des nourrices; facilité d'y recevoir les nouveau-nés sans leur faire courir les risques d'un déplacement, toujours plus ou moins dangereux, surtout dans une saison rigoureuse : tels sont les

avantages qu'a procurés la réunion de l'hospice de Vaugirard à celui des Vénériens.

Toutes les femmes enceintes infectées dont l'indigence est reconnue, sont admises dans ce département pour y faire leurs couches et y être traitées gratuitement, sous la condition expresse qu'elles allaiteront leurs enfans, et à leur défaut ceux qui leur seront présentés par le médecin et le chirurgien, et qu'elles se chargeront même de deux, quand ces derniers auront jugé que l'état de la nourrice le permet.

Si une femme enceinte traitée dans les salles de chirurgie vient à accoucher pendant son séjour à l'hôpital, et qu'elle soit jugée en état de nourrir, elle est envoyée dans les salles des nourrices, pour y faire l'allaitement de son enfant, et d'un second, si le médecin l'en juge capable. Son traitement est alors continué, soit par les frictions, soit par tout autre moyen jugé plus convenable.

Les nourrices attaquées de la même maladie, et qui se présentent avec leurs enfans qu'elles allaitent, y sont reçues de préférence.

Les femmes et les enfans, envoyés de la Maternité, y sont reçus de droit ; mais les uns et les autres sont visités par le médecin ou le chirurgien, ou par l'un et l'autre, avant leur admission, qui n'a lieu que d'après un billet d'entrée, signé par l'un des officiers de santé en chef de la maison.

Comme la plupart des enfans, nés de parens attaqués de maladies vénériennes, ne présentent, en naissant, aucun symptôme, et qu'ils ne se déclarent souvent que quelques jours, ou même quelques mois après, on exige des personnes qui apportent des enfans qui se trouvent dans ce cas, un certificat, signé d'un médecin ou d'un chirurgien, qui constate que l'enfant que l'on présente est né d'une mère infectée.

Les femmes accouchées qui, malgré toutes les exhortations du médecin et les promesses qu'elles ont faites pendant leur grossesse, refusent de nourrir leur propre enfant, ou un autre en cas de mort du premier ; celles qui ont pris soin de plusieurs enfans sans succès, et dont le lait est tari ou altéré par des maladies subséquentes à l'affection vénérienne, sont envoyées d'abord à l'infirmerie de médecine, ensuite dans les salles de chirurgie, et quelquefois directement dans ces salles.

Lorsqu'un enfant, transporté de la Maternité, est jugé guéri, il est remis, après son sévrage, au même hôpital, d'où on le transporte à la campagne.

Lorsqu'une nourrice a terminé l'allaitement des enfans qui lui ont été confiés, il lui est accordé une gratification qui monte, pour la nourriture entière de deux enfans, à quatre-vingt-seize francs ; savoir, soixante-douze francs pour la

nourriture d'un premier enfant, et vingt-quatre francs pour un second, soit le sien ou un enfant abandonné. mais il faut que ces deux enfans soient amenés à l'époque du sévrage, et même sévrés.

Cependant, comme plusieurs nourrices, malgré les soins qu'elles donnent aux enfans qui leur sont confiés, les perdent avant d'avoir pu les conduire au sévrage, on donne à celles qui se trouvent dans ce cas, lorsqu'il est bien constaté qu'elles n'ont aucun reproche à se faire, six francs pour chaque mois d'allaitement, pour le premier enfant, et deux francs pour le second.

Lorsqu'une nourrice allaite son propre enfant, et que les officiers de santé ont jugé qu'elle n'est pas en état d'en allaiter un second, elle ne reçoit aucun paiement. Si c'est, au contraire, un enfant abandonné, il lui est payé six francs par mois.

Ces paiemens ne sont effectués qu'au moment de leur sortie, et on leur fait, en conséquence, un état du nombre des enfans qu'elles ont nourri, et du temps que chacun d'eux a sucé leur lait.

Il est accordé de plus, par mois, à chaque nourrice, une prime d'encouragement ; savoir, deux francs soixante centimes pour celle qui allaite deux enfans, et quatre-vingt-dix centimes pour celle qui n'en allaite qu'un.

La nourrice qui n'allaite que son enfant n'a point de prime.

Ce paiement se fait tous les mois.

Si, pendant le courant du mois, une nourrice n'a pas, pour les enfans qui lui sont confiés, tous les soins possibles, elle est privée de cette prime, d'après le rapport du médecin et du chirurgien.

Le régime des nourrices est, par jour :

De cinquante centilitres de lait, pour déjeûner, (une chopine) ;

Quatre-vingt-quatre décagrammes de pain blanc (une livre trois quarts) ;

Cinquante centilitres de bouillon ;

Cinquante décagrammes de viande cuite et désossée (une livre) ;

Cinquante centilitres de vin, quand elles allaitent deux enfans, et vingt-cinq quand elles n'en allaitent qu'un ;

Il leur est donné, en place de viande, du vermicelle, du riz, des œufs, des pruneaux, des légumes, frais ou secs, etc. d'après les prescriptions des médecins et chirurgiens ;

Chaque enfant a, par jour, soixante-quinze centilitres de lait. A l'époque et dans les circonstances où cela est jugé nécessaire, on leur donne de la panade, et de la crême de pain ;

Le déjeûner des nourrices a lieu à huit heures; le dîner à midi, et le souper à six heures du soir ;

Les dortoirs et les corridors sont balayés par une femme veilleuse, chargée de ce soin ; les lits sont faits ; les enfans sont lavés et nettoyés ; l'air est renouvelé par l'ouverture d'un plus ou moins

grand nombre de croisées, en raison de la grandeur des dortoirs, du degré de température de l'atmosphère et de la saison, à six heures du matin en été, et à sept en hiver.

Aucun étranger n'entre dans ces salles, s'il n'est porteur d'une permission, donnée par le médecin, le chirurgien ou l'agent de surveillance.

Les femmes enceintes et les nourrices, confiées à nos soins, sont envoyées dans notre hôpital :

1°. De l'hospice de la Maternité ;

2°. Du bureau des Nourrices, établi à Paris ;

3°. De Paris, des campagnes environnantes, et des différens départemens de l'Empire ;

4°. Des différentes maisons de réclusion, par ordre de la police, et d'après l'avis des médecins et chirurgiens qui dirigent le service de santé de ces établissemens ;

5°. Des salles de chirurgie de l'hôpital des Vénériens, quand le chirurgien en chef les trouve disposées à nourrir.

Cet établissement se compose donc de femmes publiques ; de femmes mariées, qui n'ont pas le moyen de se faire traiter dans leur ménage, appartenant ordinairement à la classe ouvrière ; de femmes de la campagne, infectées par les nourrissons qu'elles ont pris dans les villes, ou d'une autre manière ; d'ouvrières, livrées mo-

mentanément au libertinage; de jeunes personnes, venues des départemens, victimes de liaisons funestes, appartenant quelquefois à des familles distinguées, souvent abandonnées par leurs ravisseurs, et cherchant à cacher, à Paris, l'opprobre qui les poursuivroit dans le lieu qui les a vu naître.

Nous nous plaisons à rendre justice à plusieurs de ces nourrices. Quelques-unes n'ont point entièrement perdu les avantages de leur première éducation. Tendres, douces, sensibles, elles sacrifient tous leurs momens aux soins de leurs enfans et de ceux que nous leur confions. Le libertinage et l'inconduite n'ont point étouffé en elles les sentimens maternels; elles surmontent le dégoût, la répugnance, que des nourrissons infectés inspirent à quelques-unes, elles s'identifient avec eux; elles s'alarment des moindres indispositions qu'ils éprouvent, et s'ils viennent à succomber, elles pleurent longtemps leur perte.

Il est impossible de voir, sans attendrissement, des êtres auxquels les auteurs de leurs jours n'ont légué que l'abandon, la misère et le plus horrible des fléaux, retrouver dans une femme étrangère les caresses les plus affectueuses, les sentimens les plus tendres, l'aliment de leur existence et le remède à leurs maux.

Il n'en est pas de même des femmes qui appartiennent à la classe absolument dépravée; à moins

que ces malheureuses n'aient passé l'âge où elles peuvent faire de leurs charmes le trafic honteux, dont les funestes suites les conduisent dans cet établissement, il est assez rare de distinguer parmi elles de bonnes nourrices.

Les devoirs de la maternité sont pour elles un pesant fardeau, l'hôpital une prison affreuse; nos exhortations, nos avis, nos conseils, ne font sur elles aucune impression ; insensibles aux ménagemens et aux égards que doivent exiger de nous les fonctions qu'elles remplissent, et même aux légères punitions qu'on leur inflige à regret, parce que les enfans confiés à leurs soins en ressentent toujours, plus ou moins, le contre-coup, elles ne respirent que leur sortie ; elles n'aspirent qu'au moment où elles pourront tromper notre surveillance ; ou si elles se contraignent pendant quelque temps, ce n'est que pour mieux surprendre, aux chefs de service, une permission de sortir par congé, et abandonner et les nourrissons qui leur sont confiés et leurs propres enfans.

Parmi cette classe de femmes, il en est quelques-unes qui, quoique capables de nourrir deux enfans, conçoivent une telle répugnance pour les nourrissons qu'on leur confie, quand ils présentent surtout des symptômes bien prononcés d'infection, qu'elles ne les acceptent que pour les livrer à toutes les angoisses du besoin, pa-

roissent insensibles à leurs cris douloureux, et les laisseroient ainsi périr en peu de temps, si nous ne les séparions pas de ces malheureuses. Mais détournons les yeux d'un pareil tableau !

De mauvais effets résultoient autrefois des fréquentes communications des nourrices avec les femmes traitées dans les salles de chirurgie; quelques unes de ces nourrices résistoient, sans doute, à la séduction des mauvais exemples; mais trop souvent celles même qui étoient les plus susceptibles d'émulation, qui paroissoient les plus sensibles aux louanges qu'on leur donne, qui enfin s'affectionnoient le plus à leurs nourrissons, perdoient ces bonnes dispositions dans la mauvaise société où elles se trouvoient. Ces femmes les harceloient de toutes les manières, les inquiétoient sur le mauvais état des enfans qu'on leur confioit ou qu'on se proposoit de leur confier, sur la longueur du temps qu'elles seroient obligées de passer dans l'hôpital, etc. Joignoient-elles à l'agrément des formes celui de la jeunesse, on leur faisoit regretter le tems qu'elles n'employoient pas à profiter de ces avantages; aucun moyen en un mot, n'étoit négligé par ces femmes dépravées, pour exalter leur imagination et les dégoûter de leurs fonctions; et telle qui, dans un établissement isolé, comme il l'est maintenant, auroit pu rendre les plus grands services, a fini par se faire renvoyer.

Il est une classe de nourrices qui méritent le plus grand intérêt, ce sont les femmes de la campagne. Infectées par les enfans dont elles se sont chargées à Paris, ou dans les différentes villes de France; obligées de s'arracher à leur famille, de se faire remplacer à grands frais dans leur maison, elles ne peuvent faire dans l'établissement le séjour nécessaire pour nourrir les enfans qui leur sont confiés jusqu'à l'époque du sévrage, et malgré le besoin que nous avons de nourrices pour les enfans trouvés confiés à nos soins et pour les enfans nés à l'hôpital, que leurs mères refusent de nourrir, nous sommes quelquefois obligés de nous prêter aux circonstances qui les réclament impérieusement dans leur ménage. Ayant quitté leurs foyers, renoncé brusquement à toutes leurs habitudes, privées de leur liberté, étrangères aux mœurs dépravées, dont le spectacle étonne trop fréquemment leurs yeux, elles tombent quelquefois dans un état de mélancolie profonde qui les conduiroit à une mort certaine, si l'on n'accéléroit leur traitement.

Parmi les enfans qui sont admis dans notre division, les uns sont nés à l'hôpital des Vénériens, de femmes traitées depuis plusieurs mois dans l'établissement confié à nos soins, à une époque déjà avancée de leur grossesse; d'autres sont envoyés de l'hôpital de la Maternité, avec ou

sans leur mère ; d'autres viennent de Paris ou de la campagne.

On sent facilement que ces malheureux enfans sont dans un état bien différent, non-seulement d'après leur constitution primitive, les signes plus ou moins graves de syphilis, l'époque où se sont manifestés ces signes, les progrès de cette maladie, mais encore d'après l'abandon plus ou moins long où ils ont été laissés avant leur entrée.

Nous conservons et guérissons, en général, un plus grand nombre d'enfans parmi ceux qui sont apportés de Paris, ou de la campagne. Accompagnés le plus ordinairement de leurs mères, ou de leurs nourrices, qui continuent d'en avoir soin, plus avancés dans la vie, nés de femmes qui appartiennent à la classe la moins dépravée, quelquefois victimes de l'inconduite de leurs maris, ou récemment infectées, ils résistent plus facilement à la syphilis, et surtout aux maladies qui la compliquent. Les enfans nés à l'hôpital des Vénériens, sont ensuite ceux qui présentent le plus de chances de guérison.

En effet, leurs mères, bien nourries dans nos salles, déjà traitées, pendant plus ou moins de temps, avant leur accouchement, doivent, toutes choses égales d'ailleurs, donner le jour à des enfans plus robustes, et chez lesquels le virus syphilitique déjà combattu, se développe avec moins d'intensité, et quelquefois ne donne

aucun signe de son existence. D'ailleurs les soins que les mères ont pour leurs propres enfans, les remèdes qu'on leur administre promptement, arrêtent souvent le mal dans sa racine, ou du moins s'opposent à ses progrès.

Mais tous les enfans nés à l'hôpital ne sont pas nourris par leurs mères, soit parce qu'elles s'y refusent absolument, soit parce que leur constitution ne le permet pas ; il faut donc les livrer à des nourrices étrangères, ce qui diminue les chances de conservation.

La médecine, comme toutes les sciences, a ses bornes, ses limites, que la sagacité la plus profonde ne peut quelquefois franchir. Les deux médecins qui m'ont précédé à l'hôpital de Vaugirard, et à celui des Vénériens de Paris, ont observé, comme moi, que des enfans nés de parens infectés, n'ont présenté des symptômes syphilitiques que plusieurs mois après leur naissance, et même qu'à l'époque du sévrage, et que ces mêmes enfans avoient offert auparavant l'apparence de la meilleure santé ; il seroit donc très-imprudent de les confier, soit dans les villes, soit dans les campagnes, à des nourrices saines : mais les médecins et chirurgiens, chargés dans les hôpitaux, et dans d'autres établissemens, de constater la santé des enfans, ne méritent aucun reproche, pour les avoir regardés comme parfaitement sains, lorsqu'ils ne connoissent pas les parens, et qu'ils ne peuvent se procurer sur cet objet des ren-

seignemens positifs, puisqu'il arrive trop souvent, qu'aucun symptôme ne décèle chez eux l'existence du virus dont ils renferment le germe héréditaire.

Il me semble essentiel de signaler ici une erreur commise par plusieurs médecins, et dont je parlerai dans le cours de mon ouvrage ; c'est de croire qu'un symptôme évidemment reconnu, comme vénérien ne l'est pas dans la réalité parce qu'il s'est dissipé spontanément. Il est bien vrai que la nature fait rarement les frais de la guérison dans cette classe de maladies, qu'elles sont du domaine presqu'exclusif de la médecine et de la chirurgie; que c'est particulièrement dans ces cas que l'art, bien dirigé, triomphe le plus évidemment. Mais de ce que certains symptômes vénériens disparoissent chez les enfans sans aucun traitement, ou pendant l'usage de simples délayans, on auroit bien tort d'en conclure, avec quelques médecins, qu'ils ne sont pas d'une nature syphilitique, puisque plusieurs de ces signes peuvent se renouveler, et se renouvellent en effet dans la suite. N'en est-il pas de même des adultes, qui sont quelquefois d'autant plus menacés d'une infection générale, que certains accidens primitifs se sont plus promptement dissipés, sans aucun moyen curatif?

Il est des enfans assez heureux pour échapper à la contagion, quoique nés de parens infectés. L'hôpital des Vénériens m'en a présenté un certain

nombre d'exemples; mais quelques uns appartenoient à des femmes qui avoient subi, pendant leur grossesse, soit dans les salles de chirurgie, soit dans notre département, un traitement plus ou moins long, ou à des femmes récemment-infectées. D'autres cependant, mais en petit nombre, n'ont présenté, pendant plus d'une année qu'ils ont été soumis à notre observation, aucun symptôme vénérien, quoique leurs mères n'eussent subi, avant l'accouchement, aucun traitement antivénérien, et que la syphilis fût très-intense et très-invétérée chez elles. Ils ont joui du rare et heureux privilége d'être à l'épreuve de cette maladie, comme on l'a observé quelquefois chez les adultes.

Ce n'est pas sans raison que l'on exige des nourrices et des enfans abandonnés, au moins un an de séjour dans l'hôpital. En effet, chez quelques enfans auxquels on administre le traitement direct et indirect, les symptômes syphilitiques se renouvellent, ou sous les mêmes formes, ou sous des formes différentes, dans le cours de l'année et à certaines époques que je mentionnerai.

Mais que deviennent, nous demandera-t-on, ces enfans que nous rendons à la société, à leur famille, ou au gouvernement qui les adopte? à quelles maladies sont-ils plus particulièrement sujets dans le cours de leur enfance? Ces enfans quoique sortis avec toutes les apparences de la plus parfaite guérison, sont-ils plus fréquemment

exposés au rachitis, aux scrophules, aux dartres? Ces questions présentent, sans doute, le plus haut degré d'intérêt.

J'ai souvent regretté de n'avoir pas l'occasion d'observer ces enfans dispersés dans les campagnes ou rentrés dans leurs familles. Nous les perdons de vue presque tous, depuis leur sortie.

Cependant j'ai conservé l'adresse de plusieurs des parens auxquels un certain nombre de ces enfans ont été remis après leur traitement; je puis assurer, d'après des renseignemens très-exacts, que la plupart jouissent d'une bonne santé; mais ces données ne sont point assez multipliées, assez nombreuses pour remplir le but que doivent se proposer les médecins et les administrateurs.

Une salle particulière de sévrage dirigée par une personne intelligente et zélée, dans un nouveau bâtiment construit pour les nourrices et les enfans, ou dans l'ancien plus élevé, et agrandi, où l'on conserveroit, pendant un certain nombre d'années, les enfans qui auroient présenté les symptômes d'infection les plus prononcés, où ils seroient observés et suivis par le médecin et le chirurgien qui les auroient traités pendant la première année, ne pourroit-elle pas répondre aux vues que je soumets au gouvernement et à la sagesse de l'administration? mais il ne conviendroit pas qu'ils fussent réunis en très-grand nombre

dans une même salle. Les inconvéniens de cette réunion sont trop frappans pour qu'il soit nécessaire de les expliquer.

Il seroit aussi à désirer que Messieurs les administrateurs de l'hôpital de la Maternité, fissent prendre une note exacte des enfans que nous leur renvoyons guéris, des communes, des campagnes où on les envoie; des noms des personnes auxquelles on les confie; qu'ils invitassent les officiers de santé qui habitent ces campagnes, à observer l'état de ces enfans. On auroit, par ce moyen, des renseignemens aussi assurés qu'il est possible, sur les différentes maladies de ces individus, sur les circonstances particulières qu'elles auroient présentées, et enfin sur leur mortalité.

Un établissement où des mères de famille indigentes, ou abandonnées de leurs maris, après en avoir reçu le plus horrible des fléaux, trouvent une nourriture saine et substantielle, leur guérison et celle de leurs enfans; où des nourrices que des mœurs simples et pures n'ont pas mises, dans les campagnes, à l'abri des suites funestes de la corruption des villes; un établissement où l'enfant abandonné par ceux auxquels il doit et l'existence et le poison si propre à la détruire, peut encore sourire à une autre mère à laquelle il inspire souvent le plus tendre attachement, qu'il ne quitte, après sa guérison, que pour aller puiser à la campagne un air pur qui retrempe sa

constitution, et où il ne risque plus d'empoisonner le sein qui le nourrit et la main qui dirige son éducation physique; où la femme la plus corrompue, presqu'étonnée d'abord d'éprouver les sentimens de la maternité, trouve dans l'exercice de ses fonctions une diversion bienfaisante propre à donner à ses inclinations, à ses mœurs, à ses habitudes, une direction opposée à son ancienne conduite; où plus du tiers des enfans condamnés auparavant à une mort presque certaine, trouve et la guérison et des moyens d'existence pour l'avenir; un tel établissement, dis-je, ne peut qu'exciter un intérêt universel, et ceux qui l'ont fondé et qui le dirigent ont des droits à la reconnoissance du gouvernement.

DEUXIEME PARTIE.

RÉFLEXIONS CRITIQUES SUR L'ÉTAT DE LA SCIENCE RELATIVEMENT A LA SYPHILIS DES ENFANS NOUVEAU-NÉS.

On ne doit regarder comme propres à caractériser la syphilis des nouveau-nés qu'un assez petit nombre de symptômes. Ils ont été multipliés à l'infini au détriment de la science.

Des signes vagues, insignifians, équivoques, ont occupé une place que leur refuse l'observation.

La syphilis héréditaire ou connée présentoit quelques problêmes qu'il étoit difficile de résoudre ; on a trouvé plus commode d'en nier l'existence.

Des enfans bien évidemment infectés, n'ont pas toujours communiqué l'infection à leurs nourrices ; on en a conclu que les symptômes qu'ils présentoient n'étoient pas vénériens.

Quelques auteurs ont nié que la syphilis pût se transmettre par la génération ; d'autres ont pensé qu'elle pouvoit infecter plusieurs générations consécutives.

Des observations authentiques n'ont laissé aucun doute sur la syphilis des nouveau-nés, sur les différens modes de transmission du père et de la mère aux enfans, sur l'infection au passage et celle par l'allaitement; cependant certains auteurs se sont opiniâtrés à ne voir dans ces observations, que des maladies qui ressembloient à la syphilis, plutôt que de renoncer à des idées chimériques, et à des opinions hypothétiques absolument démenties par l'expérience.

On a prétendu qu'une nourrice ne peut infecter l'enfant qu'elle allaite, que lorsqu'elle présente sur le sein des symptômes contagieux, lorsque le sein est localement affecté, et réciproquement que l'enfant ne pouvoit communiquer l'infection à sa nourrice, que lorsque les lèvres ou l'intérieur de la bouche étoient attaqués; tandis que des observations exactes prouvent que la syphilis peut se communiquer par le lait et par la salive, quand elle est très-invétérée.

Quelques enfans infectés, et traités avantageusement, d'autres qui n'ont présenté aucun symptôme vénérien, quoique nés de parens infectés, ont été ensuite attaqués de dartres, de scrophules, de rachitis, et de plusieurs autres maladies chroniques: cette considération a suffi à certains médecins pour faire regarder toutes ces affections comme produites par la syphilis, et même comme un signe de cette maladie. Si l'on en croyoit même

quelques auteurs qui voient partout la vérole, il faudroit lui attribuer la plupart des maladies qui affligent l'espèce humaine.

Quelques hydropisies se sont manifestées, sous les yeux de Levret, chez des enfans infectés. Il a considéré l'hydropisie comme un symptôme ou comme un effet constant de la syphilis des nouveau-nés.

Des taches scorbutiques sont confondues avec des taches vénériennes.

Un écoulement muqueux, par la vulve des petites filles, est regardé comme une blennorrhagie vénérienne, et traité d'après ce diagnostic erroné, quoique le père et la mère déclarent avoir toujours joui, sous ce rapport, de la santé la plus parfaite.

Un ulcère scorbutique se manifeste chez un enfant dont les parens ont été autrefois attaqués de syphilis ; on n'hésite pas à le prendre pour vénérien, et au lieu d'antiscorbutiques, de fortifians et de toniques, on donne le mercure ; l'ulcère s'exaspère, et conduit quelquefois au tombeau l'enfant qu'on auroit pu conserver par un autre traitement.

Des ulcérations au pli des aines, des aisselles, au sacrum, ont quelquefois lieu chez les enfans les plus sains, et ne sont même assez souvent que l'effet de la malpropreté ; on les a observées sur des enfans infectés, on les a confondues alors

avec des ulcères syphilitiques. Cependant, plusieurs ulcères vénériens se manifestent sur ces parties ; on les a confondus avec ceux qui sont l'effet de la malpropreté, ou de toute autre cause.

On n'a point assez distingué les pustules humides, muqueuses, qui dépendent souvent de la malpropreté, chez les enfans comme chez les adultes, de celles qui tiennent au vice vénérien.

On a prétendu fixer l'époque de l'apparition des symptômes de la maladie vénérienne, chez les enfans issus de parens infectés, tandis que rien n'est plus variable.

Des expériences inexactes, illusoires et faites trop souvent dans la vue de faire prévaloir des systêmes, ont donné lieu à des inductions erronées, et qui ont fait regarder comme non contagieux des symptômes qui l'étoient évidemment. Des observations faites sans doute avec candeur et impartialité, ont quelquefois donné lieu à des résultats qui n'étoient point conformes aux faits qu'elles constatoient. (*Voyez* HUNTER).

On observe assez souvent, chez les enfans nouveau-nés, une éruption érysipélateuse ; les enfans issus de parens infectés n'en sont pas sans doute exempts. On l'a notée comme un signe d'infection.

La syphilis peut quelquefois se masquer sous la forme de dartres, ou la compliquer : faudra-

t-il en conclure, avec Rosen, que les dartres sont un signe certain de la syphilis des enfans ?

On voit figurer tous les signes qui caractérisent toutes les maladies de l'enfance, dans quelques tableaux généraux publiés sur la syphilis des enfans.

Est-ce donc ainsi que l'on avance les sciences médicales ?

Un symptôme bien reconnu, constaté par des observations exactes et nombreuses, bien dégagé de plusieurs autres signes accessoires, n'est-il pas bien plus propre à éclairer le diagnostic que ces descriptions générales où l'on peut souvent trouver toutes les maladies, hormis celles dont l'on cherche à étudier, à acquérir la connoissance ?

Les enfans en général, et surtout ceux qui sont réunis en plus ou moins grand nombre dans les hôpitaux, sont dans certaines circonstances exposés à une maladie particulière connue sous le nom d'*endurcissement du tissu cellulaire*. Entrevue par Doublet sur des nouveau-nés, attaqués de maladie vénérienne, elle eût peut-être été longtemps encore confondue avec elle, si MM. Andry et Auviti n'eussent jeté sur cette affection qu'ils avoient observée chez un grand nombre d'enfans exempts de syphilis, ce profond coup-d'œil qui caractérise le génie des sciences médicales.

Les bubons sont plus rares chez les nouveau-nés que chez les adultes : c'est un fait reconnu

par l'observation de mes prédécesseurs et par les miennes. On a prétendu l'expliquer par un défaut d'affinité du virus avec les glandes. On n'a pas réfléchi que les bubons sont le plus ordinairement des symptômes primitifs, ou du moins une suite assez prompte de ces symptômes, et que la syphilis étant le plus fréquemment constitutionnelle chez ces individus, ils devoient en être attaqués beaucoup plus rarement que les adultes et les enfans qui la contractent par l'allaitement ou par une autre voie.

En un mot, on trouve chez la plupart des auteurs une grande confusion dans les symptômes, une grande incertitude dans le diagnostic, un jugement trop précipité sur la curabilité ou l'incurabilité de ces maladies, comme si les signes considérés comme les plus dangereux influoient plus sur la constitution de l'enfant que celle-ci sur eux, comme si les symptômes les plus légers en apparence n'avoient pas souvent de suites plus fâcheuses chez des enfans débiles, que des symptômes jugés plus graves chez des enfans bien constitués.

Même incertitude, même opposition dans le traitement.

Burton, Lemoine, M. Petit-Radel, se prononcent fortement contre l'emploi du muriate suroxigéné de mercure. Dehorne, Rosen, Nisbet, Doublet, etc. en approuvent l'usage; d'autres

l'adoptent exclusivement, et tous invoquent l'expérience et l'observation.

Tandis que des médecins redoutoient pour les enfans le mercure donné à la plus petite dose, d'autres n'ont pas craint de l'administrer en frictions de manière *à échauffer même leur bouche*, pour me servir de leurs propres expressions, et à les exposer par conséquent à toutes les suites de la salivation, si dangereuses chez des êtres aussi délicats.

Le muriate suroxigéné de mercure a été exclusivement admis par les uns, exclusivement proscrit par les autres.

Cette préparation mercurielle, successivement l'objet des éloges les plus exagérés et des reproches les plus vifs, masquée sous toutes les formes par les charlatans et les marchands de remèdes secrets, qui pour mieux en imposer au public, l'emploient, tout en la dépréciant, d'une manière aussi utile pour eux qu'elle est souvent nuisible aux victimes de leur ignorance; arme funeste entre les mains des médecins qui s'en servent sans discernement, sans prudence et sans gradation; est un moyen précieux dans les syphilis invétérées, et supporté par les femmes et les enfans beaucoup plus facilement que ne le pensent ces raisonneurs inexpérimentés, ces auteurs d'autant plus tranchans qu'ils n'ont pas assez vu, assez observé pour envisager sous leurs différentes faces, les objets qu'ils effleurent.

C'est un poison, s'écrie-t-on ; mais quel remède n'est pas un poison dans les mains de l'ignorance ? et quel poison minéral ou végétal ne peut pas devenir un bon médicament, employé par l'habile médecin qui sait en proportionner les doses, aux âges, aux constitutions, aux différens degrés des maladies, aux circonstances variées qu'elles présentent : disons donc, sans craindre d'être démentis par les médecins profondément versés dans le traitement des maladies vénériennes, que *prescrire* et *proscrire* indistinctement le m. s. de mercure, seroit commettre une grande erreur en médecine qu'il faudroit signaler avec d'autant plus de soin qu'on voudroit la populariser davantage.

La panacée mercurielle seule ou combinée avec la rhubarbe, a été tantôt vantée comme une préparation mercurielle digne du nom qu'elle porte, et tantôt rejetée comme un remède infidèle et peu sûr.

Des frictions avec une pommade simple, des décoctions sudorifiques distillées, des eaux thériacales, ont été proposées et rejetées tour à tour.

Enfin, après des essais plus ou moins infructueux, on conçut l'idée de traiter indirectement l'enfant, c'est-à-dire par l'intermédiaire de la nourrice, en faisant une heureuse application de l'aphorisme d'Hippocrate (1) ; mais le défaut de nour-

(1) *Lactantium cura tota in curatione nutricum.*

rices força de recourir au lait des animaux que l'on crut pouvoir réussir à imprégner de molécules mercurielles appliquées en frictions sous la forme de pommade. Un auteur recommandable, Levret, dit s'être bien trouvé de cette méthode; tandis que d'autres ont traité de *contes de bonne femme* l'histoire de ces succès.

Quel embarras, quelle perplexité, pour le médecin qui cherche la vérité au milieu de ce conflit d'opinions, d'observations contradictoires, que trois siècles avoient accumulées sans avantage pour ces êtres si malheureux dès leur première entrée dans la vie!

On remarque une aussi grande diversité d'opinions dans le traitement des femmes enceintes.

Les uns ont absolument blâmé l'emploi des frictions chez les femmes enceintes; les autres le m. s. de mercure; ceux-ci ont regardé toute espèce de traitement antivénérien comme dangereux dans ces circonstances; ceux-là ne l'ont considéré comme tel, qu'au commencement et à la fin de la grossesse; d'autres enfin se sont bornés à un traitement palliatif.

Tel étoit à peu près l'état de la science, lors de l'établissement de Vaugirard, vers la fin du dix-huitième siècle.

Les médecins de cet hôpital se bornèrent d'abord au traitement direct; ils n'administrèrent donc le traitement antivénérien qu'à la mère et

à la nourrice ; mais après en avoir obtenu du succès, ils s'apperçurent qu'il étoit insuffisant dans un certain nombre de cas; ils firent prendre alors directement à l'enfant le muriate de mercure doux, et m.s. de mercure, à une dose proportionnée à son âge, et ils communiquèrent au gouvernement les résultats de leur observation.

Cependant une académie célèbre dans les fastes de l'art, branche séparée de l'ancienne faculté de Paris, la Société royale de Médecine, avoit bien reconnu que, malgré les recherches de deux de ses membres les plus distingués, MM. Doublet et Colombier, il restoit encore beaucoup à faire pour déterminer les différens modes de communication de la syphilis des mères aux enfans, et réciproquement, et obtenir une description plus exacte de cette maladie. En effet, M. Doublet, dans les différens mémoires qu'il avoit publiés, avoit gardé le silence sur les différens modes d'infection ; il restoit toujours une grande incertitude dans le diagnostic ; on avoit surtout trop négligé de recueillir assez de faits pour les classer, les coordonner et en tirer des résultats qui pussent guider le médecin d'une manière sûre.

La disparition spontanée de plusieurs symptômes, regardés comme un effet de la maladie vénérienne, les idées systématiques et paradoxales du célèbre chirurgien Anglais, qui sera souvent cité dans cet ouvrage, et même ses expériences et ses

observations, ajoutoient encore à l'incertitude et à la perplexité des gens de l'art.

Cette société, dirigée, animée et soutenue par l'illustre Vicq-d'Azir, au zèle et aux lumières de laquelle rien d'intéressant pour les progrès de la médecine n'avoit échappé, sollicita, dix ans après l'établissement de Vaugirard, l'émulation des médecins, et fit un appel à leur expérience.

Je vais citer le programme de ce concours :

« La Société a proposé, dans sa séance publique du 31 août 1790, pour sujet d'un prix de la valeur de 600 liv., dont 480 liv. sont fournis par l'intérêt annuel d'une somme de 12,000 liv. que le trésor de la Société a reçue en 1787, d'un citoyen qui n'a pas voulu se faire connoître, la question suivante :

Déterminer s'il y a des signes certains par lesquels on puisse reconnoître que les enfans naissent infectés de la maladie vénérienne ; dans quelles circonstances elle se communique des mères infectées aux enfans, de ceux-ci aux nourrices et réciproquement; quelle est la marche de cette maladie, comparée avec celle dont les adultes sont atteints, et quel doit en être le traitement.

La Société désire que les concurrens appuient leur doctrine sur des faits nouveaux, bien observés et scrupuleusement recueillis. On recherchera d'abord, si tout enfant qui naît d'une mère infec-

tée, est par cela même atteint de la contagion, ou si, comme de très-habiles observateurs l'ont avancé, ce ne sont pas des causes accidentelles qui la lui font contracter au passage. Des médecins très-instruits ont cru appercevoir que les symptômes qu'on avoit regardés comme indiquant la présence du virus vénérien dans les nouveaux-nés, ont entièrement disparu, sans qu'on ait employé ni pour l'enfant, ni pour la nourrice, aucun des remèdes qui conviennent au traitement de cette maladie.

La question qu'on agite est de la plus grande importance pour l'administration, qui marche ici entre deux écueils ; car s'il y a de grands inconvéniens à donner un enfant suspect à une nourrice, à laquelle il peut communiquer la contagion dont il est atteint, il n'y en a pas moins à faire subir à un enfant qui n'est que soupçonné d'avoir la maladie vénérienne, mais qui est peut-être sain, le traitement adopté dans nos hospices; puisqu'en le faisant allaiter alors par une femme infectée à laquelle on fait prendre du mercure, on court les risques de lui donner un mal qu'il n'a pas.

C'est donc le diagnostic qui présente ici de grandes difficultés, et dont il faut surtout qu'on s'occupe. C'est dans les premières semaines qu'on doit faire cet examen. En suivant, soit dans un hôpital, soit dans une maison particu-

lière, ce qui pourroit se faire à peu de frais, des enfans nouveau-nés sur lesquels on aura reconnu les symptômes qu'on a coutume d'attribuer à la maladie vénérienne, en les mettant dans les circonstances, et en les soumettant à des méthodes différentes, on répondra d'une manière satisfaisante au programme que nous proposons aujourd'hui. »

Ce prix devoit être décerné dans la séance publique de la fête de Saint-Louis, 1792.

Les orages révolutionnaires ne permirent pas sans doute aux médecins de se livrer aux travaux nécessaires pour répondre au vœu de cette académie, qui, peu de temps après, éprouva le sort commun à toutes les sociétés savantes.

TROISIEME PARTIE.

PLAN DE CET OUVRAGE.

La mort prématurée de M. Doublet, l'empêcha d'exécuter le projet qu'il avoit de publier un traité de la syphilis des enfans. Quelques fragmens de son travail furent communiqués par Madame Doublet à M. Mahon, ami de son mari, et son successeur à l'hôpital des Vénériens; mais la même cause ne permit pas à ce dernier d'achever l'ouvrage de son prédécesseur.

L'éditeur des Œuvres posthumes de M. Mahon a publié ces différens fragmens. L'époque où l'on fait remonter les observations qu'on y rapporte en petit nombre, (1790) et le lieu où elles ont été faites (l'hôpital de Vaugirard), indiquent suffisamment ce qui appartient à M. Doublet dans ce mélange. M. Mahon n'a jamais été médecin de la maison de Vaugirard; cet hôpital étoit réuni, depuis près de trois ans, à celui des Vénériens, lorsqu'il en fut nommé le médecin en 1795.

La justice exige donc que nous rendions à M. Doublet une partie de ce travail.

Si l'on compare les Mémoires publiés par M. Mahon, dans les actes de la Société médicale d'émulation, avec ceux de son prédécesseur, insérés dans l'ancien Journal de médecine et dans le Recueil déjà cité, on regrettera, sans doute, que mon estimable prédécesseur n'ait pas publié les faits intéressans que dut lui présenter sa clinique, qu'il n'ait pas modifié par de nouvelles observations plusieurs assertions de M. Doublet, et qu'il se soit enfin un peu trop servilement, peut-être, traîné sur ses pas.

Tout en rendant à ces professeurs l'hommage d'estime et de reconnoissance auquel ils ont des droits incontestables, j'ai osé quelquefois avoir une opinion différente, et suivre une marche opposée. Ils se sont bornés à des descriptions générales; je me suis plus spécialement attaché à chaque symptôme en particulier.

Guidé d'abord par mes collaborateurs, à l'hôpital des Vénériens, qui tous m'avoient précédé dans cette clinique spéciale, j'ai commencé par observer la syphilis chez les enfans, avant de lire les ouvrages qui en ont traité. Je n'ai été influencé dans mes observations par aucune opinion, par aucune autorité, par aucun système. C'est après avoir recueilli un grand nombre de faits, noté les symptômes, leurs variations, et

les effets du traitement, que j'ai consulté les auteurs, soit pour profiter de leurs idées, soit pour les confirmer ou les combattre.

On trouvera peut-être que j'ai trop multiplié les observations; mais la science n'est pas encore assez avancée, sous ce rapport, pour qu'on puisse en cacher les fondemens.

Des confrères estimables, à qui j'ai soumis mon manuscrit, m'ont reproché de les avoir trop abrégées; quelques-uns, de n'avoir pas assez insisté sur les variations pendant le traitement; mais le principal but que je me suis proposé dans ce premier essai, est d'éclairer le diagnostic; et c'est en effet ce qu'il y a de plus important dans une maladie dont le traitement est assez souvent borné aux différentes formes d'une même substance.

J'avois eu la patience d'extraire des ouvrages originaux, publiés depuis la fin du quinzième siècle jusqu'au commencement du dix-neuvième, ce qu'on y trouve sur le sujet que je traite, et d'y joindre des réflexions critiques; mais des motifs particuliers m'ont empêché de publier ce travail, qui m'a été plus pénible que mon propre ouvrage.

Je me suis borné à donner une analyse succincte des opinions des auteurs, sans les juger. Elle sera l'objet du premier chapitre.

On a beaucoup disputé sur les différens moyens

de transmission du virus des parens aux enfans, des enfans aux nourrices, et réciproquement.

Les uns n'ont admis que le mode d'infection au passage.

Les autres admettent tous les autres modes, excepté celui-là.

Je discuterai et je combattrai toutes ces opinions par l'observation, l'expérience et le raisonnement.

J. Hunter croyant que le sang et les humeurs ne pouvoient pas être le véhicule de ce qu'on appelle le virus syphilitique, devoit être amené à penser, d'après le systême qu'il avoit embrassé et qu'il soutient d'une manière ingénieuse, que les ulcères vénériens consécutifs ne pouvoient pas communiquer la syphilis, puisqu'ils n'étoient pas l'effet d'un contact immédiat.

Les expériences qu'il avoit faites et qu'il cite dans son intéressant Traité sur les Maladies vénériennes, tendoient à fortifier son opinion. Il avoit inutilement essayé d'inoculer le pus des ulcères secondaires, il n'avoit pu, par ce moyen, communiquer la syphilis; de là l'étrange conclusion que la syphilis ne pouvoit être transmise au fœtus dans la matrice, ni par le père ni par la mère.

Je pouvois, sans doute, me contenter d'opposer à cette opinion des faits déjà connus et ceux que je consignerai dans mon travail; mais je ne me

suis pas borné là. J'ai répété les expériences de Hunter, faites avec le pus des chancres et des ulcères consécutifs, et si j'ai obtenu sous ce rapport les mêmes résultats, je n'en ai pas tiré les mêmes conclusions.

En effet, de ce que j'ai aussi fait, ainsi que plusieurs de mes confrères en France, des essais, des expériences inutiles, avec la matiere de gonorrhées récentes et de chancres primitifs, sans avoir jamais pu inoculer la syphilis, faudroit-il en conclure que cette matière n'est pas contagieuse dans des *circonstances particulières, et sous des conditions vitales différentes?* Il en résulteroit alors que la syphilis n'est contagieuse sous aucune de ses formes. Ce qui seroit absurde.

Il règne une grande confusion dans la plupart des ouvrages sur la syphilis des enfans; tous, ou presque tous, ont regardé comme des signes de syphilis des symptômes qu'on a lieu d'observer chez des enfans exempts d'infection et nés de parens sains.

La description d'un symptôme de syphilis observé chez les nouveau-nés, bien caractéristique, bien reconnu pour tel chez les adultes, par des hommes profondément versés dans la connoissance et le traitement de ces maladies, m'a semblé préférable à ces tableaux surchargés de prétendus signes d'infection vénérienne, où tout est confondu et où les symptômes les plus équi-

voques sont placés sur la même ligne que les plus certains.

L'observation, l'expérience et le raisonnement n'ont point encore dissipé l'obscurité qui règne dans le diagnostic des sécrétions altérées des membranes muqueuses qui tapissent les orifices de quelques cavités, et se prolongent dans léur intérieur.

Des causes très-différentes donnent souvent lieu à des blennorrhagies qui se ressemblent beaucoup et par les phénomènes qu'elles présentent, et par les suites plus ou moins fâcheuses qu'elles entraînent, et par la couleur de la matière qu'elles fournissent.

Aussi l'aveu du malade est-il très-souvent nécessaire pour faire reconnoître le caractère vénérien d'une gonorrhée; aussi est-il très-difficile de distinguer chez les nouveau-nés les ophthalmies vénériennes de celles qui ne le sont pas, lorsque l'on n'est pas assuré que l'enfant est né d'une mère infectée; ou lorsqu'il n'existe pas d'autres symptômes vénériens.

Mais une question très-importante reste encore indécise pour un grand nombre de médecins, savoir, si la gonorrhée ou la blennorrhagie, pour me servir d'une expression plus moderne et moins inexacte, est un symptôme de la syphilis, ou si elle n'est pas l'effet d'un virus différent.

Si l'on pouvoit compter sur les expériences de Hunter, cette question seroit décidée, puisqu'il prétend avoir procuré des chancres en inoculant l'humeur de la gonorrhée. Mais il est contredit par Bell qui prétend aussi, d'après des expériences, que l'on ne peut déterminer d'autres symptômes que la gonorrhée, par l'inoculation de l'écoulement qui résulte de cette affection; enfin, le résultat de nos expériences est différent de celui qu'ont obtenu ces deux médecins.

N'ayant pu décider cette importante question par des expériences répétées, j'ai interrogé l'observation; elle m'a porté à croire que la gonorrhée est quelquefois un symptôme de syphilis; et pensant que l'ophthalmie est aux enfans nouveau-nés ce que la gonorrhée est aux adultes, je n'hésite pas à regarder comme un symptôme vénérien cette espèce de blennorrhagie sur laquelle cependant il peut rester quelques doutes, quand elle est isolée, et qu'on est privé des signes commémoratifs.

Ainsi les mêmes causes qui rendent quelquefois si difficile le diagnostic de la blennorrhagie, s'appliquent à l'ophthalmie et aux différens catarrhes vénériens en général. Il est quelquefois impossible de distinguer un simple écoulement catarrhal de l'urètre ou du vagin, d'une blennorrhagie virulente, si l'on n'a pas, et même lorsqu'on a des renseignemens sur la conduite antérieure du malade. Il en

est de même de la blennorrhagie ophthalmique chez l'enfant, s'il ne présente pas d'autres symptômes, ou si l'on ne connoît pas l'état de la santé des parens.

J'indiquerai les points d'analogie qui rapprochent ces deux affections; mais je ne dissimulerai point que nous n'avons pas de données bien positives qui puissent, indépendamment des signes commémoratifs, nous guider d'une manière bien sûre dans le diagnostic de ces catarrhes.

Dans tous les ouvrages sur les maladies vénériennes, la gonorrhée, la chaude-pisse ou la blennorrhagie (noms par lesquels on continue de désigner ce catarrhe contagieux) est ordinairement le premier symptôme dont on s'occupe, comme il est assez souvent le signal ou le prélude des autres signes de la syphilis.

Je consacrerai aussi un des premiers chapitres aux phlegmasies syphilitiques des membranes muqueuses.

Je m'étois flatté d'éclairer par des expériences et par des essais d'inoculation ce point de doctrine; mais malgré des expériences plusieurs fois répétées, depuis plus d'un an que mon travail est fini, je n'ai pas été plus heureux dans mes essais d'inoculation de blennorrhagies ophthalmiques chez des enfans qui présentoient d'autres signes d'infection, que je ne l'ai été avec mes collègues à

l'hôpital des Vénériens et à l'hospice Cochin, dans différens essais d'inoculation de la gonorrhée chez les adultes.

Comment concilier cette impossibilité d'inoculer artificiellement la syphilis, avec les exemples des sages-femmes et des accoucheurs qui se sont inoculé le virus par une blessure qu'ils portoient sur la main ou sur les doigts restés plus ou moins long-temps en contact avec un vagin infecté? Pour concilier ces faits, en apparence contradictoires, dira-t-on que *le gaz virulent peut s'évaporer*, que *le virus peut être neutralisé par le contact de l'air?* Mais le contact de l'air n'agit-il pas sur les biberons et sur les vases infectés d'une salive virulente? et cependant ne cite-t-on pas des exemples de ce mode d'infection?

On peut répondre qu'il existe dans ces cas une disposition vitale particulière, une espèce d'érection des papilles nerveuses de la bouche, que l'on croit être autorisé à regarder comme une condition nécessaire à l'absorption de cette espèce de virus. Mais, peut-on supposer raisonnablement cette disposition vitale entre la main d'un accoucheur, ou le corps d'un enfant qui absorbe le virus au passage, et le vagin d'une femme souvent alors en proie aux plus vives douleurs?

La chaleur et le frottement, une espèce d'électrisation animale, contribueroient-ils à l'absorption dans les cas que je viens de citer?

Quoi qu'il en soit, ne nous lassons point de recueillir des faits, et d'observer les phénomènes qui se présentent à l'homme attentif ; tâchons de surprendre, d'arracher à la nature son secret par de nouvelles expériences ; répétons-les, varions-les sous toutes les formes : mais que la difficulté d'expliquer ces mêmes faits, de les concilier avec d'autres, ne nous empêche pas d'y ajouter foi.

Cependant, on trouve dans plusieurs ouvrages le précepte d'inoculer la blennorrhagie dans les cas d'inflammation du testicule, survenue après la suppression subite de cet écoulement. Ce qui aura pu en imposer à quelques praticiens, c'est que l'irritation mécanique, produite par la bougie, enduite de la matière virulente, que l'on emploie ordinairement dans ces essais d'inoculation, peut quelquefois suffire pour rappeler l'ancien écoulement, sans qu'il y ait une nouvelle absorption.

Je prouverai par des observations que je pourrois citer en bien plus grand nombre, que les membranes muqueuses des yeux, du nez, des oreilles, du vagin, etc. peuvent être, ou simultanément ou alternativement affectées ; qu'un des symptômes les plus fréquens chez les nouveau-nés qui ont contracté l'infection au passage, est l'*ophthalmie ;* que si l'on a eu tort de regarder tous ces écoulemens comme vénériens, même chez des enfans nés de parens infectés, l'on ne

s'est pas moins trompé en les considérant tous comme les effets d'une simple inflammation catarrhale.

J'indiquerai ces différentes espèces d'ophthalmies ; je décrirai leur marche, leur terminaison. Je citerai à l'article qui les concerne et dans tout le cours de cet ouvrage, plusieurs observations de ces blennorrhagies syphilitiques, soit simples, soit compliquées de plusieurs autres symptômes vénériens ; enfin j'exposerai rapidement quelques-uns des phénomènes qu'elles ont manifestés, les suites qu'elles ont eues, le traitement qu'elles ont exigé.

Des pustules vénériennes se manifestent, quelques jours après la naissance, chez des enfans nés de parens infectés ; mais on ne décrit point leur forme dans les ouvrages de mes prédécesseurs, on ne parle ni de leur caractère, ni de leur nature, ni de leurs espèces, ni de leurs variétés.

J'essaierai de donner la description des différentes formes de pustules observées sur un grand nombre d'enfans ; j'exposerai le plus brièvement qu'il m'est possible, plusieurs observations faites sur les enfans qui les ont présentées, l'époque où ces pustules ont paru, les moyens directs ou indirects par lesquels on les a combattues, et les résultats du traitement.

Je parlerai ensuite des chancres et des ulcères vénériens, et des parties du corps qui en sont le plus fréquemment le siége ; et suivant la même

marche, j'appuierai ce que j'avance sur des faits observés et recueillis dans mon hôpital.

Les exostoses et les périostoses sont assez rares chez les enfans pendant la première année de leur vie; il en est de même des bubons inguinaux; cependant j'en ai observé un certain nombre d'exemples, et j'en cite quelques-uns.

Je discuterai et je tâcherai de réfuter l'opinion de plusieurs auteurs, et entr'autres de MM. Colombier, Faguer, Doublet et Mahon, sur plusieurs symptômes généraux que l'on a mal à propos regardés comme des signes de syphilis, tels que l'aspect sénil, une efflorescence cutanée générale, la maigreur, la bouffissure, etc.

La plupart des auteurs ayant confondu avec la syphilis des symptômes étrangers à cette maladie, il étoit essentiel de consacrer un chapitre à l'indication des signes qui peuvent la simuler. C'est ce que je ferai.

Si quelque chose pouvoit inspirer un peu plus de réserve, de prudence, et de modestie, à certains auteurs qui s'expriment d'une manière si hardie, et si tranchante, sur des matières qui exigent une longue expérience, ce devroit être l'aveu des médecins les plus consommés dans la connoissance et le traitement de ces maladies. Plusieurs de mes confrères dont la bonne foi et la candeur égalent les lumières et la sagacité, m'ont déclaré franchement leur embarras, leur

incertitude dans certaines circonstances, malgré le témoignage du malade. Cette perplexité si accablante pour le médecin qui raisonne sa pratique et qui ne veut rien donner au hasard, a lieu surtout chez les sujets dartreux, scorbutiques, et scrophuleux,

L'on n'est pas toujours même à l'abri d'une funeste méprise dans les cas les plus simples.

Malheureusement les auteurs les plus accrédités entretiennent dans de funestes préjugés sur certains symptômes, plusieurs médecins et chirurgiens, qui ne sont pas à portée de soumettre au creuset de l'expérience ces assertions inexactes. J'en citerai un exemple à l'article des bubons. On me reprochera peut-être de m'écarter de mon sujet; mais si ces digressions paroissent des hors-d'œuvre au premier aspect, j'espère qu'en y réfléchissant on les jugera d'une manière plus favorable.

Quoique mon but n'ait pas été de publier un ouvrage élémentaire, j'ai cru cependant ne pouvoir me dispenser de donner une description succincte des symptômes de la syphilis chez les adultes, afin que l'on pût mieux les rapprocher de ceux qui caractérisent cette maladie chez les nouveau-nés. On me pardonnera peut-être ces apperçus rapides, jetés dans plusieurs chapitres, si l'on y trouve de la précision, si l'on y apperçoit le germe d'idées auxquelles je pourrois

donner plus de développemens par la suite, et si l'on partage les doutes que m'a inspirés l'observation sur des descriptions que la nature désavoue quelquefois.

Ne pourroit-on pas, en effet, adresser ce reproche à des auteurs très-estimés ? N'ont-ils pas fait, entre les différens ulcères, des rapprochemens plus ingénieux que solides et réels ? Ont-ils toujours consulté l'observation dans la description des différens caractères qui distinguent, selon eux, les chancres primitifs des chancres consécutifs, etc. Ont-ils fait une attention suffisante aux formes différentes que prennent les uns et les autres, suivant les différentes parties du corps où ils se trouvent ?

Après avoir fait tous mes efforts pour éclairer le diagnostic de la syphilis des nouveau-nés, je tâcherai de démontrer que la division des symptômes, en curables et en incurables, admise par mes deux prédécesseurs, est peu exacte ; que tel symptôme, considéré par eux comme *incurable*, cède assez souvent au traitement, et que plusieurs symptômes, mis au rang des *curables*, ont été promptement suivis de la mort ; enfin, que la curabilité ou l'incurabilité de certains symptômes dépend, pour l'ordinaire, de l'état des forces vitales, et de la complication d'autres maladies avec la syphilis.

Cependant, il est des symptômes qui peuvent

déterminer la mort, indépendamment de toute complication. Je les désignerai.

Avant de m'occuper du traitement de la syphilis des nouveau-nés, j'ai cru devoir choisir quinze observations, parmi une foule d'autres, que j'ai recueillies chez les femmes enceintes et les nourrices infectées.

Quelques auteurs ont émis, sur la syphilis des femmes enceintes et des nourrices, des opinions qui m'ont paru contraires à l'expérience. C'étoit par des faits qu'il falloit leur répondre.

Les femmes enceintes et les nourrices présentent, en général, les mêmes symptômes que les autres adultes. Il n'étoit donc pas de mon sujet d'entrer dans tous les détails qu'on trouve dans tous les Traités des Maladies vénériennes. Mais le mode de transmission du virus des enfans aux nourrices, fait varier le siége des symptômes ; l'état de grossesse les modifie et les fait quelquefois disparoître spontanément.

J'ai donc réuni un assez grand nombre de faits sur lesquels j'ai appuyé quelques données, qui n'avoient peut-être pas encore excité l'attention qu'elles méritent. Je ne m'attacherai pas dans ce chapitre, autant que dans quelques autres, à décrire les effets du traitement, l'époque de la guérison, et de la sortie de ces femmes et des enfans qui leur étoient confiés, pour éviter des répétitions fastidieuses, et ne pas abuser de

la patience du lecteur, déjà peut-être fatigué par une longue suite d'observations qui ne présentent pas toutes le même degré d'intérêt.

Il eût été, sans doute, bien à souhaiter que l'on eût pu toujours compter sur le traitement administré à la nourrice, pour obtenir la guérison de l'enfant. On trouvera, il est vrai, dans cet ouvrage plusieurs observations qui prouvent qu'il peut suffire; mais d'autres prouvent qu'il est insuffisant, et que nous avons été obligés d'associer le traitement direct à l'indirect.

J'indiquerai les différentes méthodes de traitement, et je justifierai par des succès, celle que nous suivons de préférence à l'hôpital des Vénériens.

Je suis loin de nier quelques-uns des mauvais effets attribués au m. s. de mercure ; je sais qu'on peut en abuser dans les grands établissemens publics : mais parce qu'on abuse d'un médicament, ou que le grand nombre des malades qu'on est chargé de traiter à la fois, ne permet pas toujours de saisir, de distinguer les motifs et les circonstances qui le contre-indiquent, ou qui, du moins, doivent en faire suspendre l'usage, est-ce une raison suffisante pour en blâmer exclusivement l'emploi ?

Après avoir exposé le traitement général et local, que nous administrons aux femmes en-

ceintes et aux nourrices, je passerai à celui des enfans.

Je diviserai ce traitement en *direct*, *indirect* et *mixte*.

Le traitement *direct* consiste dans l'administration immédiate des différentes préparations, des différentes formes mercurielles.

L'*indirect* consiste dans le traitement administré à la nourrice.

J'indiquerai les succès de l'un et de l'autre, et les cas où nous avons été obligés d'employer le traitement *mixte*, c'est-à-dire composé du *direct* et de l'*indirect*.

J'exposerai les motifs qui m'ont déterminé, dans certains cas, à préférer une méthode de traitement à une autre.

J'opposerai des faits à l'opinion de plusieurs médecins recommandables, sur l'emploi du m. s. de mercure, chez les adultes et chez les enfans qui, comme l'avoit remarqué l'estimable professeur Doublet, le supportent en général mieux que les personnes d'un âge plus avancé.

Je noterai sommairement les différentes complications de la maladie vénérienne des enfans, les maladies internes qui surviennent pendant leur première année, et la marche que je suis pour les combattre ; mais comme je ne me suis proposé, dans ce travail, de ne traiter que de la maladie vénérienne, j'ai remis à un autre temps

la description des autres affections particulières à cette période de l'enfance.

On trouvera, à la fin de ce volume, le Formulaire que M. Doublet avoit rédigé pour l'hôpital de Vaugirard, dont l'usage a été continué à l'hôpital des Vénériens, et auquel je renvoie par des numéros correspondans.

Je désignerai sous le nom de catarrhe vénérien, en général, la phlegmasie syphilitique des membranes muqueuses. Cette dénomination est maintenant assez généralement adoptée; mais il n'en est pas de même de l'expression dont on se sert pour désigner l'écoulement qui en est la suite. Les uns, et c'est le plus grand nombre, lui ont donné le nom de *gonorrhée*, d'après des notions fausses sur sa qualité; d'autres l'ont appelé *chaude-pisse*, d'après un symptôme très-douloureux lors du passage de l'urine sur l'endroit plus spécialement affecté; enfin, M. Swédiaur (1) l'a désigné sous le nom de *blennorrhagie*. Aucune de ces dénominations n'est strictement exacte.

Le mot gonorrhée exprime un écoulement de semence, ou du moins borné aux parties génitales. Les catarrhes vénériens ne sont pas toujours ac-

(1) C'est par oubli que cet estimable médecin n'est pas mentionné dans le chapitre où sont indiqués les auteurs qui ont parlé de la syphilis des enfans; mais cet oubli est réparé dans le corps de l'ouvrage. Il s'est du reste très-peu étendu sur ce sujet.

compagnés de douleur lors de l'émission de l'urine; ils sont loin d'être bornés à l'urètre et au vagin.

La dénomination de blennorrhagie n'est pas non plus très-exacte ; le mot grec *blenna* signifie, il est vrai, mucus, mais il n'indique point du tout que ce mucus soit particulier à l'urètre ou au vagin; on peut, comme je l'ai fait, l'appliquer à tous les écoulemens syphilitiques qu'on observe sur les orifices des différentes membranes muqueuses. Cependant le mot blennorrhagie est le plus fréquemment employé maintenant. C'est celui dont je me suis servi le plus souvent; mais j'y ai joint le nom de l'organe que tapisse la membrane muqueuse affectée, comme *blennorrhagie de l'urètre*, *du gland*, *du vagin*, *des yeux*, etc. Il est si dangereux de changer une nomenclature généralement reçue, il est si difficile d'en trouver une plus juste, que l'on ne sauroit employer trop de précaution quand il s'agit d'innover dans ce genre.

Tel est le plan du travail que je publie. Il reposera tout entier sur des faits; mais il ne suffit pas, sans doute, de les accumuler, il faut les classer, il faut les *presser*, si l'on peut ainsi parler, pour en exprimer les résultats.

Que deviennent, en effet, et de quel avantage ont été jusqu'à présent, pour les progrès des sciences médicales, la plupart des observations isolées dont fourmillent nos anciens Journaux de Médecine?

Recueillies par la patience, l'attention et le zèle, elles attendent encore, elles attendront longtemps, peut-être, l'heureux génie qui pourra exploiter cette mine féconde.

Quant à nous, humbles manœuvres, nous nous regarderions comme trop heureux, si nous pouvions maintenant et dans l'avenir, préparer quelques matériaux pour l'édifice qu'un habile architecte pourra élever un jour.

Je crois ne pouvoir mieux terminer cette Introduction, qu'en exposant le résultat du traitement que j'ai employé, de concert avec M. Leblanc; mais commençons par citer celui que Messieurs Doublet, Faguer et Challupt avoient obtenu pendant les premières années de l'établissement de Vaugirard, et laissons parler M. Doublet. Ce rapprochement pourra offrir quelqu'intérêt.

« Les observations que nous venons de rapporter, ont été faites à l'hospice de Vaugirard, pendant quatre ans et demi, sur environ huit cents enfans, apportés ou nés à cet hôpital, depuis le commencement de son établissement jusqu'au mois de février 1785; mais il manqueroit quelque chose à cet exposé, s'il n'étoit terminé par quelques idées précises sur le résultat général de cet établissement.

» Dans le Mémoire lu à la Faculté de Médecine,

vers la fin de l'année 1781, on annonçoit qu'il restoit à cet hôpital à peu près le quart des enfans qui y étoient nés, ou qui y avoient été apportés.

» Depuis l'année 1781, le résultat est devenu moins avantageux, quoiqu'on ait eu plus de succès réel, et cette différence vient de la mortalité des enfans qui ont péri de maladies étrangères à la maladie vénérienne ; et il est aisé de concevoir que cette mortalité, devenant successivement plus forte par l'addition d'une année avec une autre, doit amener aujourd'hui une différence bien sensible dans le corollaire général. Au mois de février 1784, sur huit cent quatre enfans il n'en restoit que cent cinquante-deux ; mais si l'on ajoute à ces cent cinquante-deux, quarante-quatre enfans guéris de la maladie qu'ils avoient apportée en naissant, et morts depuis le sixième mois jusqu'à deux ans, on verra qu'il y a toujours le quart. Ainsi, on auroit une idée très-fausse de la mortalité de l'hospice de Vaugirard, en l'estimant d'après le résultat des vivans à la fin de chaque année. Une observation constante, un examen très-scrupuleux, ont prouvé que sur sept enfans apportés ou nés dans cet hôpital, il en meurt deux, soit du millet, soit de foiblesse, sans pouvoir prendre le teton ; il en meurt deux autres de maladie vénérienne compliquée d'autres maladies ; et on en guérit trois

sur lesquels on en perd encore un en convalescence avant le moment du sévrage.

» Pour juger de l'utilité d'un pareil établissement, on doit, 1°. penser aux obstacles qu'il faut vaincre pour former les nourrices, sans lesquelles on ne peut rien ; 2°. réfléchir à la mortalité ordinaire des enfans ; 3°. se rappeler que tous les enfans, sortis de l'hôpital des Enfans-Trouvés, étant attaqués du mal vénérien, étoient autrefois dévoués à une mort certaine, puisque sur mille on en sauvoit à peine un ; ensuite il faut jeter, avec nous, les yeux sur un résumé qui doit donner une juste idée des succès obtenus progressivement à l'hospice de Vaugirard, c'est le nombre des enfans sévrés, sortis chaque année de cet hôpital en parfaite santé. En 1781, il étoit de six ; en 1782, de quatorze ; en 1783, de vingt ; et en 1784, il a été de quarante-quatre.

» Nous ajouterons que les considérations relatives à la partie politique de cet hôpital, n'ont point échappé au gouvernement, qui s'occupe, en assurant la durée d'un établissement aussi précieux, d'augmenter la somme de bien qu'il procure à l'humanité ; ainsi, l'hospice de Vaugirard aura non-seulement l'avantage d'avoir frayé une route peu connue jusqu'alors, mais il y a tout lieu d'espérer qu'il sera la source d'un établissement plus vaste et plus étendu, consacré dans la capitale, au traitement des maladies vénériennes ».

Comparons maintenant le nombre des enfans que nous avons renvoyés sains et guéris, avec celui que notre prédécesseur a cité.

Sur huit cent quatre enfans, il n'en avoit pu conserver que cent cinquante-deux.

Sur mille soixante-neuf, nous en avons sauvé quatre cents, qu'on a renvoyés à la Maternité, et transportés ensuite dans les campagnes voisines de Paris, ou remis à leurs parens; mais il faut observer que le local de Vaugirard étant bien plus vaste que le nôtre, on pouvoit garder plusieurs de ces enfans long-temps après le sévrage, et qu'il devoit nécessairement en périr un certain nombre dans le cours de la deuxième année, tandis que nous les renvoyons le plus ordinairement à la fin de la première; cependant je sais que l'on n'en gardoit pendant la deuxième année qu'un petit nombre. L'on a donc été beaucoup plus heureux à l'hôpital des Vénériens qu'à celui de Vaugirard.

J'ai annoncé, dans la première partie de l'Introduction, que la mortalité devoit plus particulièrement peser sur les enfans venus de la Maternité, ensuite sur ceux nés à l'hôpital, et que les chances les plus favorables étoient pour ceux venus de la ville et des campagnes. Cette assertion sera prouvée par des faits.

Il m'a semblé qu'il ne suffisoit pas de dire que nous avions conservé plus du tiers des enfans infectés, confiés à nos soins, pendant la première

année de leur vie. Il falloit le prouver par un relevé exact des registres de l'hôpital des Vénériens. M. Boyledieu (1), agent de surveillance, recommandable par un excellent esprit d'ordre et d'économie, et par la probité la plus scrupuleuse, a bien voulu se charger de ce travail pénible, dont nous avons concerté ensemble le plan et la forme.

Il se compose de deux tableaux, l'un commun aux nourrices et aux enfans, et l'autre exclusivement destiné à ces derniers, et plus détaillé; mais, comme je l'ai déjà dit, la mortalité n'est pas la même pour les enfans apportés de l'hôpital de la Maternité, pour ceux nés à l'hôpital des Vénériens et pour ceux apportés de Paris ou des campagnes. Il m'a donc paru convenable de les diviser en trois classes. Ces tableaux prouveront la différence de mortalité dans chacune de ces classes, et surtout dans la troisième, où je range les enfans apportés de la ville ou de la

(1) Je dois aussi à mes collaborateurs à l'hôpital des Vénériens, MM. Cullérier, oncle et neveu, Gilbert, Leblanc et Hubert, des témoignages publics d'estime et de reconnoissance; depuis dix ans, je n'ai cessé de recevoir d'eux tous des preuves d'attachement. Quelques-uns ont bien voulu m'honorer de réflexions critiques sur certaines parties de mon travail, et l'enrichir même de quelques observations. Il m'est aussi agréable d'avoir de pareilles obligations à des confrères estimables, que de les publier dans cette occasion.

campagne. Ils présenteront le nombre, soit général, soit particulier aux classes désignées, des enfans sortis, sévrés et guéris, des décédés et des restans au commencement et à la fin de chaque année. Ces différens résultats offriront à la statistique des objets de comparaison intéressans, quoiqu'ils appellent des réflexions douloureuses sur la mortalité des enfans en général, pendant la première année de la vie.

On y verra, 1°. que mille soixante-neuf enfans ont été confiés à nos soins (en comprenant dans ce nombre les enfans qui étoient restés de l'an 8, et que nous avons continué de traiter pendant le cours de l'an 9), dont quatre cent seize reçus de l'hospice de la Maternité, ou de la première classe; trois cent quarante-six de la seconde, ou nés à l'hôpital des Vénériens; et trois cent sept de la troisième, qui se compose des enfans venus de la ville;

2°. Que six cent dix-sept sont décédés, dont deux cent soixante-dix-huit de la première classe; deux cent huit de la seconde, et cent trente-un de la troisième;

3°. Que nous avons renvoyé, sévrés et guéris de la syphilis, quatre cents enfans; dont cent quatorze de la première classe, cent quinze de la seconde, et cent soixante-onze de la troisième.

D'où il résulte que le rapport général de la mortalité, au total des traités, a été d'environ

trois à cinq, que nous en avons guéri plus du tiers, et que nous avons été plus heureux pour les enfans infectés, qu'on ne l'a été dans certaines années, à l'hôpital des Enfans-Trouvés, pour les enfans exempts d'infection.

C'est ainsi que, dans l'an 6, l'hôpital de la Maternité (1) reçut trois mille cinq cent treize enfans, et en perdit trois mille quarante-sept; en l'an 9, il périt deux mille quatre-vingt-dix-sept enfans sur trois mille sept cent quarante-un; en l'an 10, la proportion fut moins défavorable, le nombre des enfans reçus fut de quatre mille quatre cent cinquante, et celui des décédés de mille six cent vingt.

C'est surtout parmi les enfans venus de la ville et des campagnes, que nous avons à nous féliciter de nos soins, puisque sur trois cent sept nous en avons guéri et renvoyé cent soixante-onze.

Pour mieux prouver encore l'avantage de ce résultat, consultons Buffon. Il résulte de ses tables, que sur vingt-trois mille neuf cent quatre-vingt-quatorze morts, il s'en trouve six mille quatre cent cinquante-quatre dans la première année de la vie.

« Le quart du genre humain, dit cet écrivain

(1) Voy. le Rapport de M. Camus au Conseil général des Hospices. — An 11.

» célèbre, périt, pour ainsi dire, avant d'avoir vu
» la lumière, puisqu'il en meurt près d'un quart
» dans les premiers onze mois de la vie, et que,
» dans ce court espace de temps, il en meurt
» beaucoup plus au-dessous de cinq mois qu'au
» dessus. »

N'ayant à traiter ces enfans que dans leur première année, nous avons donc à lutter contre la mortalité ordinaire à cet âge, contre les maladies, si communes dans les hôpitaux, indépendantes de la syphilis, l'état de foiblesse et de marasme où se trouvent ces enfans, et surtout ceux qui sont envoyés de l'hospice de la Maternité, contre l'immoralité et les vices d'un certain nombre de nourrices, et enfin contre la maladie vénérienne.

HOPITAL DES VÉNÉRIENS.

ÉTAT des Nourrices et Enfans entrés, sortis et décédés, pendant les années 9e., 10e., 11e., 12e., 13e, 14e. (3 mois 10 jours), 1807, 1808 et 1809, et de ceux qui restoient au premier jour de ces mêmes années.

	NOURRICES					ENFANS															
	restantes au 1er. jour de chaque ANNÉE.	ENTRÉES.	TOTAL.	SORTIES.	restantes au der. jour de l'année.	RESTANS AU PREMIER JOUR DE CHAQUE ANNÉE.				ENTRÉS.				SORTIS.				DÉCÉDÉS.			
						VENUS de la Maternité	NÉS en cet Hôpital.	VENUS de la Ville.	TOTAL.	VENUS de la Maternité	NÉS en cet Hôpital.	VENUS de la Ville.	TOTAL.	VENUS de la Maternité	NÉS en cet Hôpital.	VENUS de la Ville.	TOTAL.	VENUS de la Maternité	NÉS en cet Hôpital.	VENUS de la Ville.	TOTAL.
An 9	29	44	73	46	27	3	19	23	45	33	34	47	114	6	11	30	47	21	26	20	67
An 10	27	59	86	61	25	9	16	20	45	59	46	41	146	6	14	28	48	39	33	22	94
An 11	25	59	84	64	20	23	15	11	49	43	49	31	123	9	11	18	38	48	34	15	97
An 12	20	65	85	62	23	9	19	9	37	43	34	40	117	7	18	27	52	26	21	14	61
An 13	23	59	82	57	25	19	14	8	41	46	40	26	112	20	13	17	50	25	20	15	60
An 14 (3 mois 10 jours)	25	13	38	10	28	20	21	2	43	10	3	10	23	3	»	3	6	4	4	5	13
An 1806	28	27	55	31	24	23	20	4	47	40	25	18	83	17	7	11	35	27	19	8	54
An 1807	24	46	70	46	24	19	19	3	41	46	31	17	94	14	14	6	34	31	21	14	66
An 1808	24	46	70	42	28	20	15	»	35	43	33	19	95	17	15	10	42	27	10	8	45
An 1809	28	57	85	57	28	19	23	1	43	50	32	35	117	15	12	21	48	30	20	10	60
	253	475	728	476	252	164	181	81	426	413	327	284	1024	114	115	171	400	278	208	131	617

TABLEAU N°. II,

PARTICULIER AUX ENFANS.

	ENFANS	RESTANS au 1er. JOUR de L'ANNÉE.	ENTRÉS.	TOTAL.	SORTIS.	DÉCÉDÉS.	TOTAL des SORTIS et DÉCÉDÉS.	RESTANS au 1er. JOUR de L'ANNÉE.	
An 9	Venus de la Maternité	3	33	36	6	21	27	9	45
	Nés à l'Hôpital des Vénériens	19	34	53	11	26	37	16	
	Venus de la Ville	23	47	70	30	20	50	20	
An 10	Venus de la Maternité	9	59	68	6	39	45	23	49
	Nés à l'Hôpital des Vénériens	16	46	62	14	33	47	15	
	Venus de la Ville	20	41	61	28	22	50	11	
An 11	Venus de la Maternité	23	43	66	9	48	57	9	37
	Nés à l'Hôpital des Vénériens	15	49	64	11	34	45	19	
	Venus de la Ville	11	31	42	18	15	33	9	
An 12	Venus de la Maternité	9	43	52	7	26	33	19	41
	Nés à l'Hôpital des Vénériens	19	34	53	18	21	39	14	
	Venus de la Ville	9	40	49	27	14	41	8	
An 13	Venus de la Maternité	19	46	65	20	25	45	20	43
	Nés à l'Hôpital des Vénériens	14	40	54	13	20	33	21	
	Venus de la Ville	8	26	34	17	15	32	2	
An 14 (3 mois 10 j.)	Venus de la Maternité	20	10	30	3	4	7	23	47
	Nés à l'Hôpital des Vénériens	21	3	24	»	4	4	20	
	Venus de la Ville	2	10	12	3	5	8	4	
An 1806	Venus de la Maternité	23	40	63	17	27	44	19	41
	Nés à l'Hôpital des Vénériens	20	25	45	7	19	26	19	
	Venus de la Ville	4	18	22	11	8	19	3	
An 1807	Venus de la Maternité	19	46	65	14	31	45	20	35
	Nés à l'Hôpital des Vénériens	19	31	50	14	21	35	15	
	Venus de la Ville	3	17	20	6	14	20	»	
An 1808	Venus de la Maternité	20	43	63	17	27	44	19	43
	Nés à l'Hôpital des Vénériens	15	33	48	15	10	25	23	
	Venus de la Ville	»	19	19	10	8	18	1	
An 1809	Venus de la Maternité	19	50	69	15	30	45	24	52
	Nés à l'Hôpital des Vénériens	23	32	55	12	20	32	23	
	Venus de la Ville	1	35	36	21	10	31	5	
		426	1024	1450	400	617	1017	433	

TRAITÉ

DE

LA MALADIE VÉNÉRIENNE

CHEZ LES ENFANS NOUVEAU-NÉS,

LES FEMMES ENCEINTES ET LES NOURRICES.

CHAPITRE PREMIER.

COUP-D'ŒIL RAPIDE SUR LES AUTEURS QUI ONT TRAITÉ DE LA SYPHILIS DES NOUVEAU-NÉS.

En vain chercheroit-on dans la plupart des ouvrages sur la maladie vénérienne, des observations nombreuses et étendues sur la syphilis des nouveau-nés, une description exacte des symptômes qui la caractérisent et du traitement qui lui convient.

On trouve à peine dans les ouvrages les plus volumineux et les plus prolixes, quelques apperçus, quelques réflexions sur un sujet aussi intéressant : une foule d'auteurs qui ont écrit sur les maladies vénériennes en général, n'en ont pas même fait mention.

Cependant, dès le commencement du seizième siècle, quelques auteurs fixèrent leur attention sur cet objet ; il ne fut pas tout-à-fait oublié dans les siècles suivans ; mais ce n'est qu'à la fin du dix-huitième, et à l'époque de l'établissement de l'hôpital de Vaugirard, que la maladie vénérienne des nouveau-nés a été mieux décrite.

Parcourons rapidement tous les auteurs qui nous ont précédés dans la carrière, afin de mieux apprécier notre point de départ.

Jacques Catanée, qui écrivoit au commencement du seizième siècle, avoit observé que la syphilis se communiquoit des parens aux enfans, des enfans aux nourrices, et des nourrices aux enfans. *Vidimus plures infantulos lactentes, tali morbo infectos, plures nutrices infecisse.* Il pensoit même que l'infection pouvoit se propager par le lait de la nourrice, quoiqu'elle n'eût rien d'apparent.

Nicolas Massa avoit conseillé les frictions mercurielles dans tous les âges ; il dit en avoir obtenu de grands succès chez les femmes enceintes et chez les enfans ; mais il recommande la plus grande prudence dans l'emploi de cette méthode, *adverte ne temerè aliquid facias.*

Il cite l'observation de trois enfans infectés, l'un de trois ans, le second de six, et le troisième de onze, trop avancés en âge pour avoir acquis la syphilis par la lactation, trop jeunes pour l'avoir

contractée par le coït ; et cherche ainsi à démontrer que ces deux modes d'infection ne sont pas les seuls.

Bernard Tomitanus pensoit que le lait d'une nourrice infectée suffisoit pour communiquer la maladie vénérienne à son nourrisson.

Gabriel Fallope avoit observé, que les enfans nés d'une mère infectée étoient comme *à moitié cuits*, *semi-cocti*.

Botal employoit les frictions mercurielles dans les maladies vénériennes des enfans ; il les suspendoit aussitôt que la bouche commençoit à s'affecter, *desinendo ab illitu, dum leviusculum quidquam ori apparere inceperit*. Il avoit soin d'entretenir la liberté du ventre, en faisant purger les nourrices avec du polypode et du sené.

Botal avoue qu'il fut conduit à cette méthode, par l'exemple d'une femme qui avoit guéri, par les frictions, son enfant infecté, sans avoir consulté aucun médecin.

Augier Ferrier admet que l'enfant peut être infecté dans le sein de sa mère, soit par la semence du père ou celle de la mère, ou pendant la gestation.

Il regarde les fumigations comme nuisibles chez les enfans à la mamelle, *pueri suffitum sine noxâ non ferunt*. Il recommande une tisane sudorifique distillée ; un apozème, dont il donne la formule, et un onguent où le beurre et les graisses domi-

nent, qui ne renferme que très-peu de mercure, et même où il n'y en ait pas du tout, si cela est possible. Les seuls évacuans qu'il conseille sont des lavemens émolliens, à moins que la nourrice ne consente à prendre un médicament purgatif.

Guyon Dolois déclare que les enfans infectés dans le sein de leur mère, périssent, le plus souvent, très-peu de temps après leur naissance, ou du moins, meurent avant l'âge d'un an, et que tous les remèdes sont inutiles chez les enfans qui naissent avec des symptômes vénériens. Il avoit remarqué que les pustules étoient un des symptômes les plus fréquens et les plus caractéristiques. Il croyoit que l'infection pouvoit se communiquer par le lait de la nourrice. Il n'a point eu l'idée de guérir l'enfant en traitant la mère, ou de ce que nous appelons *le traitement indirect.* Il paroît que, de son temps, on employoit assez fréquemment les frictions chez les enfans; mais ce moyen lui semble entraîner de grands inconvéniens; il voudroit qu'il ne fût employé que chez les enfans qui ont atteint l'âge de quatre ans. Il se prononce contre les eaux *thériacales* et *philosophales.* Il n'a de confiance que dans les onguens ou emplâtres mercuriels appliqués aux parties affectées et proportionnés à l'âge et à la constitution des enfans.

Quant à la nourriture, il conseille de faire teter une chèvre à l'enfant, ou un linge trempé dans du

lait de femme, et de la bouillie faite avec de la farine de froment, cuite au four, et le lait de chèvre.

Rivière rapporte l'observation d'un enfant infecté, traité par le précipité blanc, dès l'âge de quinze jours, à la dose de deux grains tous les deux jours.

Harris croyoit que la poudre de salsepareille pouvoit suffire pour guérir les enfans.

On ne trouve dans Musitan que quelques détails sur la communication du virus syphilitique des nourrices aux enfans, et des enfans aux nourrices.

Garnier montre, dans le traitement des femmes enceintes infectées, une hardiesse que n'ont osé imiter plusieurs médecins qui l'ont suivi ; il ne craint point d'administrer les frictions dans le sixième, et même dans le neuvième mois de la grossesse, et pour me servir de ses expressions, *de leur donner le flux de bouche.*

Il donne, le premier, un exemple du traitement indirect, administré aux enfans par le lait supposé *mercuriel* de la mère.

De Blegny est d'avis qu'on peut traiter sans danger les femmes enceintes pendant tout le temps de la grossesse, excepté dans le commencement, et que le traitement des adultes convient aux enfans, avec les modifications que nécessite la différence des âges.

Vercelloni fait bassiner les enfans attaqués de rhagades avec une eau mercurielle particulière.

Il conseille de mettre dans la bouche de l'enfant, avant qu'il commence à teter, une poudre composée de jalap, de corail rouge et de corne-de-cerf, et de faire prendre à la nourrice, pour la préserver et assurer la guérison de l'enfant, un peu de mercure préparé en bol et en boisson. Il assure qu'on peut donner sans crainte, à un enfant d'un ou de deux mois, depuis deux jusqu'à trois grains de mercure doux.

Brunner cite des observations qui constatent le succès qu'il a obtenu, dans ce cas, du mercure doux et des sudorifiques.

Boerhaave pense que la syphilis se communique par la génération et par l'allaitement; son commentateur admet un troisième mode de transmission, lorsque l'enfant reste quelque temps au passage, et que sa peau tendre et délicate est mise en contact avec des parties génitales infectées de gonorrhées, d'ulcères et de chancres.

Astruc croit que la semence du père peut infecter l'embryon, et que la mère peut communiquer l'infection au fœtus.

Les fausses couches habituelles, l'état de marasme, d'ulcération et de putréfaction où se trouve l'enfant à sa naissance, et, par la suite, les symptômes de rachitisme et de scrophules, tels sont les signes qui suffisent, d'après l'opinion de ce

célèbre médecin, pour caractériser la syphilis des enfans. Cependant le rachitisme et les scrophules ne seroient pas à ses yeux des signes caractéristiques, si ces deux maladies étoient héréditaires dans la famille des enfans.

Levret ne doute point qu'un enfant ne guérisse parfaitement dans le sein de sa mère, si elle a été traitée méthodiquement pendant sa grossesse, que le lait mercuriel de la mère ou de la nourrice, assujettie à un traitement pendant la lactation, ne suffise à la guérison de l'enfant, et qu'enfin l'enfant ne devienne hydropique, soit pendant le traitement, soit peu de temps après, si on le traite directement, ou, pour emprunter ses propres expressions, si l'on emploie les différentes méthodes usitées chez les adultes. A défaut de nourrices, il frictionnoit des chèvres, qui en allaitant les nouveau-nés, les guérissoient.

Fabre pense que les enfans sont susceptibles de contracter la maladie vénérienne par la génération et la contagion. Il approuve et adopte le traitement indirect, parce que la jeunesse de l'enfant ne permet pas de lui administrer directement le mercure; mais les frictions doivent être données, de loin en loin, à la nourrice.

Burton assure que lorsqu'une femme a la vérole elle ne conçoit pas, et que si elle conçoit elle avorte, mais que l'enfant conçu avant l'infection de la mère, et par conséquent infecté pendant la

gestation, peut naître à terme. On doit, d'après son opinion, traiter une femme enceinte à toutes les époques de la grossesse, excepté pendant les deux premiers mois ; il se prononce contre tout traitement anti-vénérien intérieur, et sur tout contre le *sublimé ;* il conseille les frictions mercurielles, qu'il fait précéder de bains chauds, mais *ménagés avec soin, éloignés et de courte durée.*

Burton croit que le lait *médicamenteux* de la nourrice traitée par les frictions, suffit pour guérir l'enfant. A défaut de nourrices, il conseille de nourrir l'enfant avec du lait de vache, coupé avec de l'eau panée, et d'appliquer l'onguent mercuriel sur les pustules : il proscrit la méthode interne.

Raulin admet des maladies vénériennes héréditaires; il pense que le fœtus peut être infecté lors de la conception, et lorsqu'elle est accomplie; il appuie son opinion sur des observations qui lui sont particulières et sur celles de plusieurs auteurs; il croit que cette maladie affoiblie peut se transmettre jusqu'à la seconde et troisième génération.

Messieurs les Docteurs régens de l'ancienne Faculté de Paris, consultés en 1775 par les administrateurs de l'hôpital d'Aix, sur les maladies vénériennes des enfans et sur leur traitement, déclarent que ce n'est ordinairement qu'au bout de

dix à douze jours, et quelquefois un mois, que les signes de l'infection se manifestent; désignent quelques-uns des principaux symptômes qui caractérisent cette maladie; décrivent l'ophthalmie vénérienne particulière aux nouveau-nés; n'oublient point de parler du *muguet,* maladie qu'on a quelquefois confondue avec l'infection vénérienne, et qui la complique assez souvent; recommandent les fumigations , de préférence à toute autre application externe du mercure; pensent qu'on ne peut pas compter sur une cure radicale à cause de l'impossibilité d'administrer, dans un âge si tendre, des médicamens très-actifs; conseillent le mercure doux combiné avec la rhubarbe, quand des circonstances impérieuses obligent de le donner à l'intérieur; mais ils se prononcent, en général, contre les méthodes internes.

Rosen décrit avec plus de détail et d'exactitude que ses prédécesseurs, les signes qui caractérisent la syphilis des nouveau-nés; admet le mode d'infection par la génération; pense qu'elle tue fréquemment le fœtus dans le sein de sa mère, ou que, s'il vient à terme, il est couvert d'ulcères; qu'il est plus facile de guérir les enfans qui tètent que ceux qui sont sevrés; que la maladie est plus rebelle, lorsqu'elle est héréditaire que lorsqu'elle vient de la nourrice, et qu'enfin l'enfant peut être bien guéri par le lait de la nourrice soumise aux frictions mercurielles, ou à défaut d'une femme,

par celui d'une chèvre frottée avec la pommade mercurielle.

Hunter ne consacre point, dans son ouvrage sur les maladies vénériennes, un article spécial à la syphilis des nouveau-nés; il ne donne aucune description ni générale, ni particulière des symptômes qui les annoncent; il jette des doutes sur plusieurs modes de transmission généralement admis; il s'appuie sur des expériences que j'ai répétées avec mes collègues à l'hôpital des Vénériens, et qui nous ont donné un résultat opposé.

Hunter fonde plusieurs idées paradoxales, et, on peut le dire, erronées, sur des observations qui prouvent tout le contraire de ce qu'il cherche à démontrer; se contredit en plusieurs endroits, et prouve qu'avec du génie, ou, du moins, une profonde sagacité, des vues grandes et philosophiques, on s'expose à l'erreur, quand on cherche à plier les faits à des idées systématiques.

Sanchez essaie de donner quelques apperçus sur les signes qu'il croit propres à désigner l'infection des nouveau-nés, tels que *l'imperforation de l'anus, l'ouverture mal placée de l'urètre, la noirceur et la pourriture des dents, la couleur verte des excrémens*, et surtout une ampoule *placée au milieu de la lèvre supérieure!!!*

Nisbet décrit quelques-uns des symptômes qui caractérisent la syphilis des enfans; cherche à fixer l'époque de l'apparition de ces symptômes;

indique les traits qui distinguent, à ses yeux, la syphilis des nouveau-nés de celle des adultes; regarde comme très-rare l'infection venue directement du père; pense cependant, que l'embryon peut être infecté; détermine les différens modes de transmission; indique les signes qui lui semblent les annoncer; jette quelques doutes sur le traitement indirect; finit par témoigner une certaine confiance à cette méthode; donne enfin la préférence au traitement direct, et adopte l'usage du mercure doux et du muriate suroxigéné de mercure.

Bell pense que la syphilis peut être communiquée à l'enfant, dans le sein de sa mère; que de la semence d'un père infecté il doit naître des enfans attaqués de la même maladie; appuie son opinion sur des observations qui lui sont propres; décrit quelques-uns des symptômes syphilitiques qui caractérisent l'infection contractée dans le sein de la mère; ne craint pas d'administrer un traitement anti-vénérien aux femmes enceintes, pendant tout le temps de la grossesse, mais regarde alors comme très-dangereux le mercure pris à l'intérieur, sous quelque forme que ce soit, et n'adopte que les frictions; il croit enfin que l'on ne peut pas toujours compter sur le traitement indirect, dans la syphilis des nouveau-nés, et que l'enfant peut prendre, sans danger, du mercure à l'intérieur.

Colombier, Doublet et Faguer, chargés, en 1780, de la direction et du traitement des Enfans-trouvés, attaqués de la maladie vénérienne, à l'hôpital de Vaugirard, alors nouvellement établi par M. Lenoir, décrivent mieux qu'on ne l'avoit fait jusqu'alors, les symptômes de la syphilis des nouveau-nés. Ils ont droit à la reconnoissance de leurs concitoyens, pour avoir les premiers donné au gouvernement l'idée d'un établissement exclusivement destiné aux femmes enceintes, aux nourrices et aux enfans infectés. Ils ne doutent point que le lait de la nourrice ne s'imprégne de molécules mercurielles et ne suffise pour guérir l'enfant qu'elle allaite. Moins occupés du mode de transmission, que du soin de reconnoître les symptômes caractéristiques de cette maladie, et de les combattre avantageusement, ils suivent leurs recherches avec zèle, constance et assiduité: tous les trois reconnoissent l'ophthalmie comme un des symptômes les plus fréquens. Colombier, dans un rapport fait à la Société royale de Médecine, en 1781; Doublet, dans un mémoire publié la même année; Faguer, dans une thèse publiée en 1783, soutiennent la même opinion, s'accordent sur les symptômes de la maladie, et admettent le même traitement.

Doublet trace, en observateur exact, les symptômes principaux et les symptômes accessoires; décrit plusieurs des maladies qui les compliquent;

donne le premier une bonne description du millet; laisse entrevoir quelques symptômes de l'endurcissement du tissu cellulaire des nouveau-nés, si bien décrit depuis par MM. Andri et Auviti; mais il ne l'isole pas assez des autres signes de la syphilis ; il modifie, quelques années après, dans un autre mémoire, les espérances que lui avoient fait concevoir des observations qui n'avoient pas été assez répétées, et il restreint l'influence du lait médicamenteux sur la guérison. Il étoit réservé à M. Doublet de mieux traiter que ses prédécesseurs un sujet aussi intéressant. Description exacte des symptômes, réflexions justes, style clair, précis, quelquefois élégant ; méthode de traitement sage, et fondée sur des faits bien observés; éloignement de toute hypothèse, de toute question oiseuse ; tout intéresse dans ce travail.

Ce professeur distingué, mort dans la force de l'âge, n'a laissé à ses successeurs que le mérite de confirmer ses assertions, ses vues, ses principes, par de nouveaux faits, de remarquer quelques symptômes devenus plus ou moins fréquens ; de modifier quelques assertions trop générales, quelques pronostics vrais alors, sans doute, mais qu'ont rendus plus favorables et plus certains, une plus longue expérience, et l'adoucissement de la syphilis des nouveau-nés, heureux effet d'un traitement mieux suivi, administré dans notre hôpital aux femmes enceintes.

Mon prédécesseur, Mahon, a donné deux mémoires sur les maladies vénériennes des nouveau-nés. Il avoit aussi commencé un travail important sur ce sujet, mais une mort prématurée l'a empêché de le terminer ; on en a publié quelques fragmens après sa mort. Son éditeur, M. Lamauve, a même essayé de le continuer.

Enfin, MM. Pelletier et Leblanc, Gardien et Capuron, ont publié sur ce sujet, les deux premiers des thèses estimées, et les deux derniers une bonne analyse des travaux de mes prédécesseurs sur la syphilis des enfans.

CHAPITRE II.

DES DIFFÉRENS MODES DE TRANSMISSION DU VIRUS SYPHILITIQUE AUX ENFANS NOUVEAU-NÉS.

Ou le virus existant chez l'un ou l'autre des parens, quelquefois chez les deux, est transmis avec le germe de l'enfant,

Ou l'embryon naît d'une source pure; mais la mère a été infectée pendant sa grossesse; le mal fait des progrès, quand il n'est combattu par aucun traitement, et l'aliment de la vie du fœtus devient pour lui la source d'une contagion funeste.

D'autres fois l'enfant s'inocule au passage, il naît et il reçoit en naissant l'infection, qui étoit encore bornée, chez sa mère, aux parties avec lesquelles il se trouve en contact; il naît et il absorbe en naissant le virus par tous les pores.

Quelquefois enfin il échappe à la contagion; mais le sein de sa mère ou d'une nourrice infectée, ou des baisers impurs lui transmettent la syphilis.

ARTICLE PREMIER.

Infection du fœtus au moment de la conception.

Ce mode de transmission du virus, n'a pas été généralement admis, et cela ne doit pas nous étonner.

Des enfans nés de parens infectés, et chez lesquels aucun symptôme ne s'est manifesté, ni au moment de leur naissance, ni même par la suite; le petit nombre d'observations d'enfans nés avec des symptômes véritablement syphilitiques, observations faites par des médecins, sur la véracité et les lumières desquels on n'élevoit aucun doute, mais qui avoient pu se faire illusion sur le caractère de ces symptômes; l'extrême facilité avec laquelle les sens prêtent leur secours à l'esprit quand il désire appuyer de leur témoignage une opinion souvent formée d'avance; enfin, les assertions de J. Hunter, fondées sur des expériences et des observations qu'on avoit admises sur parole, tout cela étoit bien propre à inspirer des doutes à quelques médecins, et à fortifier le scepticisme de quelques autres, sur l'infection du fœtus au moment de la conception.

Les opinions des médecins ont dû nécessairement être partagées sur plusieurs modes de transmission du virus syphilitique, et plus particulièrement

sur celui-là, comme elles le seront toujours sur tous les objets qui sont hors de la portée de nos sens ; mais les opinions les plus séduisantes, les théories les plus subtiles et les plus ingénieuses, doivent se taire devant des observations recueillies avec soin et exposées avec candeur et impartialité. Il nous sera, sans doute, toujours impossible de prouver physiquement, que l'humeur séminale est susceptible de s'imprégner du virus vénérien, et de le transmettre au germe qu'elle féconde ; mais s'il est vrai qu'une mère, qui n'a jamais été infectée, ait donné le jour à des enfans qui ont présenté, dès leur naissance, des signes bien évidens de syphilis, on ne peut pas raisonnablement révoquer en doute ce mode de transmission du virus à l'embryon (1).

On a objecté que l'humeur séminale, profondément altérée par le virus syphilitique, perdroit sa propriété fécondante.

On a répondu que les virus lépreux, scrophuleux et dartreux, qu'on s'accorde assez généralement à regarder comme héréditaires, ne frappent point de stérilité l'humeur séminale.

Sans porter aucun jugement ni sur la force de l'objection, ni sur la solidité de la réponse, sans admettre même l'existence de ces virus, qui n'est

(1) Voyez les observations citées dans le chapitre relatif aux femmes enceintes.

rien moins que démontrée, j'observerai que nous ne connoissons point assez les conditions qui déterminent la fécondité de la semence, pour avoir une idée exacte de celles qui pourroient lui imprimer des modifications *anti-prolifiques*.

Lors même qu'il seroit bien constaté, comme le prétend Hunter, sans le prouver, que les fluides sécrétés ou exhalés ne sont point un moyen de transmission du virus, ne peut-on pas dire, comme l'a observé Nisbet, que la semence devient le véhicule de l'infection, lorsqu'elle entraîne avec elle à son passage, les matières puriformes qu'on regarde comme l'excipient du virus ? Mais alors il faudroit borner ce mode de transmission aux seuls cas où l'urètre se trouve le siége de l'infection, ce qui seroit contraire à l'observation.

ARTICLE II.

Mode d'infection pendant la gestation.

Plusieurs enfans naissent avec des symptômes syphilitiques, ou, ce qui est beaucoup plus fréquent, présentent quelques jours, et même quelques mois après, des signes évidens de maladie vénérienne. Le père avoit toujours joui d'une bonne santé avant la conception; mais la mère a, pendant le cours de la gestation, contracté la sy-

philis ; elle n'a subi aucun traitement ; les symptômes qu'elle présente aux parties génitales, ne sont pas de nature à communiquer l'infection au passage, ou le traitement qu'elle a subi, suffisant pour faire disparoître les symptômes, qui s'étoient manifestés aux organes sexuels, n'avoit pas déterminé une guérison radicale de la maladie. Peut-on douter alors, que l'enfant n'ait été infecté dans le sein de sa mère et par elle, quelque difficulté que l'on éprouve, d'ailleurs, à expliquer ce mode de propagation du virus ?

J. Hunter, persuadé que le pus ou la matière puriforme étoit le seul véhicule du virus syphilitique, devoit nécessairement douter que le fœtus pût être infecté dans la matrice d'une femme qui a la vérole. Cependant il cite l'observation d'*un enfant né avec des pustules vénériennes ;* observation d'autant plus frappante, qu'elle tend à renverser son opinion. En effet, cet enfant n'a pu être infecté que par le père ou par la mère, ou par l'un et l'autre. Il n'a pu l'être, d'après son hypothèse, par le père, puisque l'humeur séminale n'est point susceptible de transmettre le virus. Il n'a pu l'être non plus par la mère; il ne l'a point été au passage, (le seul mode de transmission que Hunter adopte), puisqu'il a apporté ces pustules en naissant. Il faut donc ou nier l'existence de la syphilis des nouveau-nés, ou admettre ces voies d'infection.

Hunter entrevoit cependant la *possibilité* qu'un enfant soit infecté dans le sein d'une femme qui a la vérole, non par *la maladie de la mère, mais par une partie de la même matière qui a infecté la mère, et qu'elle a absorbée.*

Mais, puisqu'il ne laisse que cette porte au virus pour entrer chez l'enfant dans le sein de sa mère, il ne doit pas regarder ce mode de transmission comme simplement possible, mais comme réel.

M. Swédiaur avoit aussi, à peu de chose près, adopté, dans la première édition de son *Traité des maladies vénériennes*, l'opinion de J. Hunter; mais un fait très-marquant, que je citerai ailleurs, l'a ramené à l'opinion la plus générale.

La communication du virus à l'enfant, soit par le père, au moment de la conception, soit par la mère ou par les deux à la fois, soit pendant la gestation, est prouvée par des faits incontestables, contre lesquels doivent échouer les paradoxes de J. Hunter, ses expériences, que mes collègues et moi, nous avons répétées à l'hôpital des Vénériens, sans avoir obtenu des résultats pareils aux siens, et les conclusions fausses qu'il tire de ses observations.

ARTICLE III.

Mode d'infection au passage.

Lorsqu'un enfant, né d'un père sain et d'une mère qui n'a été infectée que peu de jours avant l'accouchement, présente, quelques jours après sa naissance, des signes de syphilis, tandis que sa mère est attaquée de gonorrhée et de chancres, n'y a-t-il pas une grande présomption que l'infection du nouveau-né a été contractée au passage? Cette présomption ne se change-t-elle pas en certitude, quand ces symptômes sont de la nature de ceux qu'on a appelés *primitifs ?*

Comment, en effet, pour peu que l'accouchement se prolonge, la face et le corps de l'enfant se trouveroient-ils impunément en contact avec les chancres et les ulcères qui infectent les organes de la génération de la mère ?

Cependant, quoique ce mode d'infection soit assez généralement admis, M. le professeur Bosquillon ne l'adopte pas, ou du moins il le regarde comme extrêmement rare.

Si cette opinion étoit émise par un homme tout à fait obscur, on pourroit la laisser descendre tranquillement dans l'oubli, mais elle vient d'un médecin très-érudit, respectable sous tous les rapports, et elle est consignée dans une note inté-

ressante, ajoutée à la traduction qu'il a donnée de l'ouvrage de Bell sur les maladies vénériennes.

M. Bosquillon croit que les eaux de l'amnios suffisent pour entraîner toutes les matières ichoreuses et virulentes qui se trouvent dans le vagin infecté et sur les autres parties de la génération ; il regarde, d'ailleurs, la matière muqueuse qui recouvre le corps de l'enfant comme un préservatif suffisant.

Mais qui a donné à M. le professeur la mesure de l'activité, de l'énergie, de la volatilité du virus syphilitique, et celle de la résistance et de l'imperméabilité de cette matière qu'il appelle muqueuse ?

L'accouchement succède-t-il toujours très-promptement à l'écoulement des eaux? et, en accordant cette supposition, contraire à l'expérience, dans un assez grand nombre de cas, peut-on admettre que les eaux suffiront pour affoiblir (je me sers de son expression), ou plutôt pour détruire l'action des matières virulentes qu'elles n'auroient pas entraînées? Que de gens ont appris à leurs dépens l'inutilité des lotions et même des injections après avoir joui d'une femme suspecte !

Quoi! cette peau si tendre, si délicate, les différens orifices des membranes muqueuses, les paupières, toutes ces parties dont la ténuité est alors égale à celle du gland seroient, sans danger d'absorption, mises en contact, pendant plusieurs heures, avec un foyer virulent? et les ophthal-

mies si fréquentes chez les enfans nés de parens infectés que, sur plus de 900 soumis à notre observation et à nos soins, près de 300 en ont été attaqués; les ophthalmies qui ne sont pas toujours, sans doute, un signe caractéristique de l'infection, mais qui ne peuvent guères laisser de doute sur leur caractère syphilitique, lorsqu'elles alternent avec d'autres écoulemens plus ou moins suspects, lorsque leur suppression est immédiatement suivie d'autres symptômes vénériens et quelquefois d'accidens mortels, les ophthalmies, dis-je, ne sont-elles pas souvent un symptôme primitif, produit par ce contact immédiat auquel il faut ajouter le frottement et l'action vitale excitée dans ces circonstances?

Quelques médecins, entraînés par l'opinion de M. Bosquillon, ont ajouté que la matière muqueuse qui sortoit, dans ce moment, des cryptes du vagin étoit propre à énerver l'action du virus; mais j'ajouterai aussi, à la réponse que j'ai déjà faite, que dans les cas de blennorrhagie, ce sont ces cryptes eux-mêmes qui renouvellent la matière qu'on regarde comme le véhicule de la contagion.

On a dit encore que la force absorbante de la peau et des orifices des muqueuses, est nulle à cette époque, et que, par conséquent, le virus, lors même qu'il n'auroit pas été *entraîné*, ou *affoibli* par l'écoulement des eaux, lors même qu'il pourroit surmonter l'obstacle que leur oppose la

matière qui couvre le corps de l'enfant, ne pourroit produire aucun effet; mais je suis loin d'admettre cette nullité absolue des propriétés vitales de la peau, chez le nouveau-né.

ARTICLE IV.

Mode d'infection par l'allaitement et par les baisers.

Un enfant sain, né de parens qui n'ont jamais été attaqués de syphilis, est confié à une nourrice infectée : après un temps plus ou moins long, il est attaqué de chancres à la commissure des lèvres et à la bouche; les glandes du col s'engorgent, des pustules se manifestent primitivement et consécutivement. Peut-on nier dans ces cas le mode d'infection par l'allaitement ?

Ce mode de transmission de la syphilis est si généralement reconnu, si unanimement adopté, qu'il sembleroit superflu de le discuter, si nous ne retrouvions pas encore ici sur nos pas J. Hunter. Il pense que le lait ne peut pas plus communiquer l'infection que la salive et toutes les autres sécrétions. Il ne regarde point comme contagieux les ulcères vénériens consécutifs, qu'il appelle *constitutionnels*. Ainsi, l'on voit que, sans nier tout à fait ce mode de transmission, il le circonscrit

beaucoup, puisqu'il le borne aux seuls cas où le sein de la nourrice présente des chancres primitifs.

J. Hunter a tenté inutilement d'inoculer le pus des ulcères vénériens consécutifs et des pustules ulcérées, et il en a conclu qu'ils n'étoient pas contagieux, qu'ils ne pouvoient pas transmettre le virus syphilitique.

J'ai répété ses expériences chez une nourrice ; elles m'ont donné le même résultat quant aux ulcères consécutifs, mais il n'en a pas été de même des chancres primitifs et de la gonorrhée.

Nous avons essayé, dans notre hôpital, à plusieurs reprises, d'inoculer le virus syphilitique avec la suppuration des chancres primitifs, et avec la matière d'une gonorrhée récente ; nous n'avons communiqué ni chancre, ni gonorrhée.

Les docteurs Cullerier et Gilbert ont fait les mêmes essais : ils ont eu les mêmes résultats.

M. Bru, ancien chirurgien de la Marine, et auteur d'un ouvrage très-ingénieux sur les maladies vénériennes, a tenté les mêmes expériences ; il les a multipliées et réitérées sous toutes les formes : il n'a jamais pu réussir à inoculer le virus. Il est inutile de faire sentir combien il seroit absurde de conclure de ces expériences, que la gonorrhée et les chancres ne sont pas contagieux.

Le virus syphilitique ne peut-il être transmis

que par un contact immédiat, accompagné de frottement, de chaleur et d'une certaine disposition vitale, qu'il est difficile de déterminer ? Sa propriété contagieuse ne seroit-elle pas affoiblie et même détruite par l'action de l'atmosphère ?

Quoi qu'il en soit, de ce que l'on a fait des tentatives inutiles pour inoculer le pus des ulcères vénériens consécutifs, il ne s'ensuit pas que ce pus, mis en contact immédiat avec les lèvres et la bouche, ne soit pas contagieux.

Nous avons opposé des expériences à celles de Hunter. Messieurs Doublet et Mahon ont commenté et critiqué les observations qu'il a citées à l'appui de ses paradoxes. Ils l'ont combattu avec ses propres armes, et ils ont essayé de prouver que personne n'a mieux constaté que lui, les maladies vénériennes des nouveau-nés, dont il révoque en doute l'existence, et les différens modes d'infection qu'il nie.

Ces opinions sont, d'ailleurs, trop opposées à l'expérience journalière, qui prouve que des enfans ont été infectés par des nourrices attaquées de vérole constitutionnelle, et qui n'avoient même aucun symptôme au mamelon et au sein, pour qu'on doive s'y arrêter.

Une observation toute récente vient encore de nous donner une nouvelle preuve de l'infection par des baisers ou par des vases qui étoient communs à la mère et à l'enfant.

M. de Jaer, docteur en médecine, attaché à mon service médical, à l'hospice Cochin, me présenta la femme, l'enfant et le mari, qui sont le sujet de cette observation. Cette femme avoit été, quelques mois auparavant, traitée à l'hôpital Cochin, d'une fièvre intermittente. Ce fut environ un mois après sa sortie, que les symptômes mentionnés dans l'observation que M. de Jaer a rédigée sous mes yeux, se manifestèrent. Elle consulta alors un médecin du faubourg St-Jacques, qui lui assura, positivement, que *l'échauffement* qu'elle éprouvoit à la bouche, étoit l'effet des médicamens que je lui avois administrés, et la tint aux délayans pendant près de trois mois. Cependant la syphilis fit des progrès, et cette femme revint alors nous trouver.

Histoire d'une affection syphilitique, communiquée de la mère à l'enfant par des baisers sur la bouche ou par des vases communs à l'une à l'autre.

Madame S. âgée de trente-huit ans, d'une forte constitution, éprouva pour la première fois, dans le mois de mai 1809, des symptômes d'affection vénérienne. Une gonorrhée et des chancres sur la langue et le voile du palais se développèrent en même temps, et furent d'abord abandonnés à eux-mêmes : trois mois après il se manifesta un chancre considérable à la grande lèvre du côté droit:

c'est alors que le mari présenta les premiers symptômes d'infection. Cependant le mal n'étoit combattu par aucun médicament, et faisoit des progrès rapides : un enfant de trois ans que la mère embrassoit souvent sur la bouche, et qui mangeoit et buvoit dans les mêmes vases, ne tarda pas à présenter des chancres aux lèvres et sur le bord de la langue ; cinq semaines après il s'en développa quatre considérables au voisinage de l'anus, et plusieurs autres plus petits, ainsi que quelques excroissances au pli de l'aine.

Ce ne fut que dans le mois de novembre, six mois après l'apparition des premiers symptômes, que les malades se décidèrent à subir un traitement. La mère avoit alors sept à huit chancres sur le bord de la langue et à la surface interne des lèvres : on en distinguoit plusieurs autres, ainsi que des végétations à la marge de l'anus ; il y en avoit aussi deux très-considérables aux grandes lèvres.

Le mari portoit quatre chancres très-étendus sur le gland et la surface interne du prépuce.

L'usage de la liqueur de Vanswiéten a fait disparoître successivement ces symptômes chez les parens ; mais des circonstances ayant empêché jusqu'à présent le traitement de l'enfant, les symptômes syphilitiques conservent toujours leur première intensité.

CHAPITRE III.

CLASSIFICATION DES SYMPTÔMES SYPHILITIQUES.

Les différens ordres ou systêmes d'organes qui sont affectés chez les adultes, le sont aussi chez les enfans nouveau-nés d'une manière proportionnée à la différence des modes d'infection.

Les systêmes muqueux, cutané, lymphatique, et osseux, sont successivement, et dans certains cas, rares, il est vrai, simultanément attaqués par le virus syphilitique.

Les orifices des membranes muqueuses sont ou primitivement, ou secondairement le siége des catarrhes vénériens, de blennorrhagies, de chancres ou ulcères primitifs ou consécutifs, et de végétations.

Le systême cutané est primitivement, ou consécutivement affecté de pustules très-variées, d'excroissances, de végétations, d'ulcères et de phlyctènes.

Le systême lymphatique et ses glandes sont le siége d'engorgemens, de tumeurs, de bubons pro-

duits immédiatement ou médiatement ; enfin le systême osseux, dont je ne séparerai pas le périoste, quoique cette distinction puisse être admise en anatomie et en physiologie, le systême osseux, dis-je, présente des périostoses, des exostoses et des caries. Ces deux dernières affections sont cependant très-rares.

Quant aux altérations des viscères splanchniques par le virus syphilitique, l'autopsie cadavérique ne m'en a point présenté qu'on puisse attribuer exclusivement à ce virus.

Je n'ai point observé que les enfans nouveau-nés, ou qui, pendant le cours de la lactation, ont été confiés à nos soins et soumis à notre traitement, aient présenté, plus fréquemment que ceux qui sont exempts d'infection, les lésions organiques internes, qu'on a trop souvent, ce me semble, considérées chez les adultes comme l'effet de la syphilis, telles que les fungus, les tubercules, la dureté de quelques-unes des membranes du cerveau, les concrétions polypeuses de ses ventricules, les hydatides des plexus choroïdes, les tubercules, l'hépatisation, la carnification, les ulcères du poumon et même les végétations que M. Corvisart, notre premier maître en anatomie, physiologie et médecine pratique, nous démontra autrefois, sur le cœur de plusieurs sujets, et qu'on attribuoit aux maladies vénériennes qu'ils avoient éprouvées. Dans le cours d'une pratique de

dix-sept ans, dans les hôpitaux militaires et civils, et sur-tout à l'hôpital Cochin, j'ai reconnu plusieurs de ces végétations sur les valvules et dans les cavités du cœur, chez des personnes qui n'avoient jamais eu de maladies vénériennes, tandis que l'autopsie cadavérique ne me les a point fait connoître chez un certain nombre de personnes que j'ai fait ouvrir à l'hôpital des Vénériens, mortes à la suite de maladies du cœur et des gros vaisseaux et d'autres maladies organiques.

Dans certains cas, sans doute, la syphilis invétérée, et sur-tout son traitement inconsidéré, et l'abus des médicamens anti-syphilitiques entre les mains de personnes peu éclairées, ou peu versées dans ce traitement, peuvent accélérer le développement, et favoriser la prédisposition de ces maladies ; mais alors il faut quelquefois oublier la maladie vénérienne, il faut suspendre l'usage du mercure loin de le prodiguer, comme on le fait trop souvent dans ces cas-là.

Chargé de traiter, à l'hôpital des Vénériens, les complications des fièvres et des maladies organiques avec la syphilis, j'appuierai sur des faits multipliés, sur des observations recueillies avec soin, et que je me propose de publier un jour, les réflexions que je fais sur les lésions des viscères attribuées au virus syphilitique.

Un grand nombre d'écrivains dignes de foi, et des praticiens éclairés, assurent avoir guéri par

le mercure des maladies vénériennes qui ne se manifestoient par aucun symptôme positif, et masquées par des symptômes ordinaires à une foule d'autres maladies. Je ne révoque point en doute toutes ces belles cures, mais je crois cependant qu'on feroit une fort mauvaise médecine, si l'on insistoit sur le mercure dans les phthisies confirmées, qu'on attribue au vice vénérien, lorsque souvent elles ne font que le compliquer. Les tubercules du poumon sont-ils, dans ces cas, différens de ceux qu'on observe chez des phthisiques qui n'ont jamais été infectés ? N'en est-il pas de même de l'engorgement des glandes du mésentère ? etc.

Revenons à notre classification des symptômes de la maladie vénérienne chez les enfans.

La division par ordre d'organes, ou par systême, m'a souri, je l'avoue ; mais la nature, qui se joue trop souvent de nos méthodes, ne se prête pas toujours à ces classifications.

Les membranes muqueuses et la peau sont affectées d'ulcères , et leur forme ne varie pas toujours, selon qu'ils affectent les systêmes cutané et muqueux : ces mêmes ulcères corrodent quelquefois les muscles et le périoste. Les végétations et les excroissances ne siégent pas toujours sur le même ordre d'organes, sans cependant être différentes. Cette considération clinique, déjà bien appréciée par M. Double et plusieurs autres médecins, a dû m'arrêter, et m'empêcher de suivre

cette classification dans la description de chaque symptôme. MM. Doublet et Mahon avoient décrit ou indiqué quelques-uns des symptômes à mesure qu'ils se présentoient sur différentes parties du corps. Cette marche est certainement la moins conforme aux progrès de nos connoissances physiologiques et pathologiques : je l'ai employée seulement dans le tableau que l'on trouvera ci-joint.

J'ai décrit, dans le corps de l'ouvrage, les différens symptômes, d'après l'ordre de leur plus grande fréquence; c'est ainsi que j'ai traité successivement des catarrhes vénériens, des pustules, des ulcères, des bubons et autres tumeurs inflammatoires, des périostoses et des végétations.

TABLEAU

DES DIFFÉRENS SYMPTÔMES OBSERVÉS DEPUIS DIX ANS SUR LES NOUVEAU-NÉS CONFIÉS A NOS SOINS, ET DES DIFFÉRENTES PARTIES DU CORPS QUI LES ONT PRÉSENTÉS.

A LA TÊTE.	— Pustules, Tumeurs.
AU CUIR CHEVELU.	— Pustules tuberculeuses.
AUX YEUX.	— Ophthalmies.
AU NEZ.	— Ecoulemens.
A LA BOUCHE.	— Aphthes, Chancres, Ulcères.
AU PALAIS.	— Chancres.
A LA LANGUE.	— Chancres, Poireaux.
A LA HOUPE DU MENTON. . .	— Pustules rouges, ulcérées, tuberculeuses.
AU COL.	— Phlyctènes, Tumeurs, Bubons.
AUX EPAULES.	— Pustules croûteuses, Chancres, Tumeurs.
A LA POITRINE.	— Pustules chancreuses.
AU VENTRE.	— Pustules aplaties.
AU NOMBRIL.	— Ulcères, rhagades.
AUX GRANDES LÈVRES.	— Chancres, Pustules, Ulcères.
A LA FOURCHETTE.	— Végétations, Poireaux.
AU VAGIN.	— Ecoulemens, Poireaux.
AU GLAND.	— Chancres.
AU SCROTUM.	— Pustules ulcérées, Tuberculeuses.
AUX FESSES ET AUX CUISSES.	— Pustules aplaties, ulcérées.
AUX JAMBES.	— Phlyctènes, Pustules.
AUX BRAS.	— Tumeurs, Pustules croûteuses.
AUX EXTRÉMITÉS.	— Pustules, Chancres rongeans.

CHAPITRE IV.

DU CATARRHE VÉNÉRIEN.

Les membranes muqueuses des yeux, du nez, des oreilles, du vagin, de l'urètre et de l'anus peuvent être affectées de catarrhes vénériens chez les nouveau-nés. Il en résulte un écoulement d'une couleur verdâtre, plus ou moins foncée, avec irritation plus ou moins vive. Quelques-unes de ces blennorrhagies existent quelquefois en même temps, d'autres fois elles ne se manifestent que successivement sur différentes parties. Elles se suppriment souvent avec la plus grande rapidité pour se porter sur d'autres membranes, et trop souvent aux dépens de l'organe qu'elles tapissent. C'est surtout sur les yeux que cette affection exerce l'influence la plus fâcheuse. Combien de fois n'avons-nous pas eu l'occasion de déplorer ses funestes effets sur les yeux des enfans confiés à nos soins, ou parce qu'ils étoient transportés trop tard dans notre département, ou parce que l'inflammation étoit trop violente pour céder aux moyens indiqués, ou enfin parce que

ces pauvres enfans étoient confiés à des nourrices peu soigneuses !

Cette espèce d'ophthalmie est, chez les enfans nouveau-nés, un des symptômes de la maladie vénérienne. Elle est presque toujours primitive, et la suite de l'infection contractée au passage.

Comment, en effet, un organe aussi tendre, aussi délicat, mis en contact avec une vulve infectée d'ulcères, de chancres, de gonorrhées, pendant un temps quelquefois assez long et toujours proportionné aux différentes circonstances de l'accouchement, ne seroit-il pas bientôt infecté lui-même ?

Cette ophthalmie, qui a été décrite d'une manière assez exacte par plusieurs auteurs, a été distinguée en *sèche*, en *purulente*, et en *sanguinolente ;* mais il en est de cette distinction comme de celle que l'on a faite de certaines espèces de pustules.

L'ophthalmie des nouveau-nés est quelquefois si bénigne que, quoiqu'elle ait lieu chez des enfans issus de parens infectés, on ne doit pas toujours la regarder comme vénérienne, surtout quand elle existe isolément. Les paupières seules affectées dans cette espèce, rouges, un peu œdématiées, et épaissies, exhalent un fluide muqueux, et à peine puriforme. C'est le catharre simple des membranes muqueuses ; il en suit la marche ordinaire.

Il est une autre espèce d'ophthalmie plus violente et beaucoup plus dangereuse, accompagnée d'une tuméfaction si considérable des paupières, qu'on ne les sépare qu'avec la plus grande difficulté, et qu'il est même quelquefois impossible de les éloigner, et d'une rougeur foncée de la conjonctive, avec une exsudation sanguine de cette membrane (symptôme qui lui a fait donner le nom d'ophthalmie *sanguinolente*). Bientôt il se manifeste un écoulement puriforme qui donne au linge une teinte d'un vert jaunâtre (circonstance qui lui a fait donner le nom de *purulente*). Cette matière, plus séreuse dans les commencemens, prend, peu à peu, plus de consistance, et quelquefois même colle les paupières, de manière que les nourrices ont souvent de la peine à les séparer par les lotions indiquées.

Cet écoulement est quelquefois très-considérable. Sa durée est proportionnée aux différentes circonstances de l'inflammation ; sa quantité et sa consistance diminuent ensuite par degrés ; il reprend, peu à peu, un caractère simplement muqueux, et cesse enfin, tout à fait, après un temps plus ou moins long.

Le moyen terme de la durée de cette affection est ordinairement de deux mois.

L'ophthalmie vénérienne des nouveau-nés n'a pas toujours une heureuse terminaison. Elle désorganise trop souvent la cornée transparente

et détermine des taches albuginées, des staphilômes, d'où résulte la cécité.

J'ai rarement observé la fonte de l'œil, mentionnée par mes prédécesseurs.

L'écoulement se supprime quelquefois tout à coup, et est remplacé par un écoulement au vagin, aux oreilles ou à l'anus.

Cette suppression subite est suivie quelquefois d'un œdême des pieds, des jambes et des mains; œdême que l'on ne doit pas confondre avec un endurcissement du tissu cellulaire, particulier aux nouveau-nés.

Cette espèce de *métastase*, ou plutôt ce déplacement du point d'irritation, est quelquefois mortel; mais il est loin d'être toujours la cause de la mort, comme on l'a prétendu.

Après le catarrhe oculaire vénérien, le plus fréquent est le nasal; c'est un coryza syphilitique : comme les autres phlegmasies de la membrane pituitaire, il est accompagné d'enchifrenement, de difficulté de respirer, plus ou moins grande, selon l'intensité et les degrés de l'inflammation. L'écoulement a une marche assez analogue à celui qui est l'effet du catarrhe oculaire; il est d'abord ténu, séreux et très-âcre; il prend ensuite plus de consistance; quelquefois il a une issue facile; mais quelquefois aussi il se dessèche, et en obstruant les fosses nasales et les narines, il produit tous les effets qui résultent de cet état.

Il est quelquefois aussi, dans certains cas, accompagné d'une exhalation sanguine.

Tantôt cette affection succède aux ophthalmies promptement supprimées, tantôt elle coïncide avec elles, quelquefois elle en est indépendante, (tel est du moins le résultat de mes observations); elle se termine, quand elle est bénigne, comme les autres phlegmasies vénériennes des membranes muqueuses. Mes prédécesseurs ont cité quelques exemples de la terminaison de cette maladie par la *fonte de la membrane pituitaire et la carie des fosses nasales et des cornets*. Je crois devoir regarder de pareils cas comme très-rares, et comme des symptômes consécutifs ou secondaires.

Les écoulemens par la vulve sont assez fréquens; mais ils ne doivent pas être toujours considérés comme des symptômes vénériens, même chez les enfans nés de parens infectés.

On est allé trop loin, en disant que ces écoulemens étoient toujours simplement muqueux; on a commis une erreur en les regardant presque tous comme vénériens. Quelques médecins les jugent syphilitiques quand ils sont intérieurs, quand leur couleur est d'un vert jaunâtre, quand ils se prolongent, quand ils se manifestent à une époque un peu éloignée de la naissance. Mais toutes ces circonstances ne suffisent pas encore pour déterminer le caractère vénérien, et l'observation m'autorise à assurer qu'ils peuvent se ma-

nifester à une époque peu éloignée de la naissance, et être vénériens.

La crise de la première dentition développe une foule de symptômes qui étoient restés comme assoupis. Des enfans, que l'on regardoit comme guéris de la maladie vénérienne, en présentent de nouveaux signes à cette époque, et ceux qu'on pouvoit croire sains, quoique nés de parens infectés, manifestent des symptômes vénériens. Les petites filles sont, assez fréquemment alors, affectées de blennorrhagies qui ne me paroissent pas aussi généralement exemptes d'infection qu'on l'a pensé, et qui s'accompagnent quelquefois de plusieurs autres signes de syphilis.

Quelques expériences que j'ai commencées, mais que je n'ai pas encore assez fréquemment répétées pour avoir des résultats bien positifs, pourront peut-être éclaircir ce point de doctrine.

Ces sortes d'écoulemens succèdent quelquefois à une ophthalmie vénérienne supprimée tout à coup, *et vice versâ.*

Les écoulemens par l'urètre sont très-rares ; je n'en ai vu qu'un exemple depuis neuf ans. Mes prédécesseurs à l'hôpital de Vaugirard et à celui des Vénériens n'en ont jamais observé.

En général, les blennorrhagies des oreilles, du nez, du rectum, du vagin et de l'urètre, sont beaucoup moins communes chez les nouveau-nés que celles des yeux.

Les connoissances physiologiques et pathologiques, acquises sur les membranes muqueuses, par les travaux de M. Pinel et de Bichat, prouvent, de la manière la plus évidente, l'analogie de leurs propriétés vitales et de leurs affections morbifiques, malgré la différence des organes qu'elles tapissent, et des causes qui ont déterminé ces affections.

Cette considération majeure donne la raison de la grande difficulté qu'éprouvent souvent les médecins les plus habiles et les plus exercés à connoître les vrais caractères des écoulemens produits par les phlegmasies des membranes muqueuses.

Cependant, quand ces blennorrhagies oculaires, auriculaires, nasales, etc. présentent les caractères déjà mentionnés; quand elles ont lieu, surtout, chez les enfans nés de parens évidemment infectés, quand elles s'accompagnent d'autres symptômes syphilitiques, il reste peu de doutes sur leur véritable cause.

Il est presque inutile d'avertir qu'il ne faut pas confondre ces écoulemens avec ceux qui sont l'effet des ulcères vénériens, qui attaquent les muqueuses et les organes qu'elles recouvrent.

Je vais donner quelques exemples de ces différens catarrhes vénériens. Je supprime, dans ces observations, les détails consignés dans mon journal, soit sur le traitement, soit sur les variations qui se sont manifestées, pour épargner au lecteur des répéti-

tions fastidieuses. Mon but essentiel est de présenter les symptômes et l'époque de leur apparition. Le traitement, d'ailleurs, a toujours été le même que celui qui est indiqué à la fin de l'ouvrage.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Adelle C..., née à l'hôpital des Vénériens, le 9 pluviôse, an 10, étoit attaquée d'une ophthalmie purulente qui se manifesta le second jour de sa naissance, et qui se termina au bout de deux mois. Aucun autre symptôme ne s'est manifesté pendant le cours de la lactation. On n'a employé d'autre traitement que le lait de la nourrice.

Cet enfant a été envoyé à la Maternité, le 18 messidor de l'an 11, jouissant de la meilleure santé.

Sa mère fut admise dans notre département à l'époque du neuvième mois de sa grossesse. Elle portoit depuis quatre mois des choufleurs sur les grandes lèvres et à la fourchette. Elle avoit été attaquée d'une blennorrhagie, vers le neuvième mois, qui n'étoit point guérie à l'époque de l'accouchement.

Sortie par congé, le 29 ventôse, an 10, elle ne rentra pas, et abandonna son enfant.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Marguerite Gué . . . , née à l'hôpital des Vénériens, le 8 prairial, an 10, fut attaquée, cinq semaines après la naissance, d'une ophthalmie qui causa la perte de la vue.

Un écoulement par le vagin se manifesta à la même époque, fut très-opiniâtre, et présenta tous les caractères des écoulemens regardés comme vénériens.

Elle mourut le 28 nivôse, an 11, au milieu des plus fortes convulsions déterminées par une dentition orageuse.

La mère de cet enfant, née à Tamerville, département de la Manche; entrée dans notre département le 23 germinal, an 10, était attaquée d'une blennorrhée depuis trois ans, et depuis deux mois, d'un chancre douloureux, qui occupoit la fourchette et le tiers inférieur de la face interne des grandes lèvres, et d'un ulcère au nez, qui avoit percé la cloison dans sa partie moyenne.

Elle fut traitée par les frictions.

Les chancres furent pansés avec les émolliens calmans.

Le 30 germinal, on suspendit les frictions, les chancres étant douloureux et de mauvaise nature.

Quelques jours après, les chancres étant devenus moins douloureux, permirent de recom-

mencer le traitement. Le pansement a été fait jusqu'au 9 floréal, avec les émolliens et les calmans.

Le 14, les chancres furent pansés avec la dissolution de sublimé jointe à l'opium.

On continua ce traitement jusqu'au 8 prairial, jour de son accouchement.

Sa guérison étoit alors très-avancée.

Elle sortit guérie trois mois après.

TROISIÈME OBSERVATION.

Sophie Am..., âgée de vingt-six mois, entrée le cinquième jour complémentaire de l'an 10, étoit attaquée, depuis deux mois, d'un écoulement par le vagin, qui se dissipa quinze jours après son admission, et fut remplacé par une ophthalmie, qui s'accompagna de pustules tuberculeuses sur la face. Traitée par le m. s. de mercure, elle sortit guérie le premier messidor, an 11, et fut remise à sa mère.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Par....., âgé de trois mois, entré le 21 messidor, an 9, fut attaqué d'une ophthalmie purulente un mois après la naissance. L'ophthalmie étoit guérie quand il entra à l'hôpital; mais elle avoit été remplacée par un écoulement à l'anus qui dura six semaines.

Il ne subit qu'un traitement indirect, fut vacciné le 24 brumaire de la même année, et sortit à la fin du même mois, jouissant d'une bonne santé.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Anne Rom....., entrée le 24 septembre 1807, à l'âge de quatorze jours, étoit attaquée d'un écoulement par le vagin et par les oreilles, et portoit des pustules tuberculeuses au bras droit.

On n'a pu s'assurer d'une manière positive, de l'époque précise de l'apparition des symptômes; et comme je fus absent pendant une partie du temps que cet enfant passa à l'hôpital, j'ignore quelle a été la marche de la maladie, et quel traitement on a employé. Je trouvai l'enfant bien guéri à mon retour de la grande-armée. Il a été envoyé à la Maternité le 13 septembre 1808.

CHAPITRE V.

DES PUSTULES.

Les pustules sont un des symptômes que j'ai le plus fréquemment observés chez les enfans nouveau-nés que je suis chargé de traiter à l'hôpital des Vénériens. Les auteurs les ont distinguées en différentes espèces. Celles qui se sont offertes le plus souvent à mon observation, sont les pustules *saillantes*, *aplaties*, *tuberculeuses*, *croûteuses*, *chancreuses* et *ulcérées*.

Ces trois dernières ne doivent être considérées que comme des variétés.

Comme MM. Colombier, Faguer, Doublet et Mahon, qui m'ont précédé à l'hôpital de Vaugirard et à celui des Vénériens, ne me semblent pas avoir assez insisté sur ces différences, je crois utile de donner, de quelques-unes de ces espèces, ou de ces variétés, une description plus étendue qu'ils ne l'ont fait.

Les pustules *aplaties*, qui sont les plus communes chez les nouveau-nés, sont des taches de couleur cuivreuse, quelquefois rondes, quelque-

fois oblongues et ovales, légèrement élevées au-dessus de la peau, quelquefois de la grandeur d'une lentille, ce qui leur a fait donner le nom de *lenticulaires*, quand elles sont élevées au centre, caractère, au reste, qui ne me semble pas suffire, pour qu'on en fasse une espèce différente.

On les appelle *furfuracées* ou *squammeuses*, lorsque l'épiderme se détache en petites écailles qui présentent cette apparence.

On les appelle *saillantes*, *tuberculeuses*, *croûteuses*, quand elles présentent des tubercules ayant la forme de boutons, plus ou moins durs, avec une petite croûte sur le sommet; d'autres fois ces mêmes pustules sont grosses comme des boutons de petite-vérole volante, mais plus aplaties et moins rouges ; elles passent promptement à la suppuration et se dessèchent sans s'ouvrir.

Quelquefois elles ont, comme l'a remarqué mon prédécesseur Mahon, la forme de gros boutons de gale; ce qui leur a fait donner, par certains auteurs, le nom de *gallo-véroliques*.

On les nomme *croûteuses*, quand elles se couvrent d'une croûte plus ou moins épaisse, qui résulte, comme on l'a bien observé, d'une exsudation plutôt que d'une vraie suppuration.

Elles finissent souvent par s'ulcérer : de là le nom de pustules *ulcérées*, si souvent mentionné dans nos observations.

Enfin, il y en a qu'on nomme *chancreuses* : elles

tiennent le milieu entre les pustules et les chancres, et elles participent du caractère de ces deux symptômes.

La tête, la face, la commissure des lèvres, le menton, présentent souvent des pustules plates et ulcérées.

On observe des pustules croûteuses et chancreuses au col, aux épaules, à la poitrine, sur les bras.

J'ai vu fréquemment des pustules aplaties, tuberculeuses, ulcérées, sur le dos, au scrotum, à la marge de l'anus, aux aines, à la face externe et interne des cuisses, aux jambes, aux pieds.

Toutes les extrémités sont quelquefois attaquées de pustules rongeantes.

Je vais puiser dans les observations que j'ai faites, de concert avec M. Leblanc, quelques exemples des différentes espèces de pustules indiquées ci-dessus. J'y joindrai l'époque où ce symptôme s'est manifesté, celle de l'entrée et de la sortie, de la guérison ou de la mort, et l'exposition la plus succincte du traitement *direct*, *indirect* ou *mixte*.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Geneviève Car....., née à Paris, âgée de trois mois, entrée le 29 germinal. an 9, étoit attaquée

de pustules aplaties, qui avoient leur siége sur les grandes lèvres, les cuisses et les fesses.

Ce symptôme s'étoit manifesté six semaines après la naissance.

Les pustules disparurent au bout de deux mois, à la suite du traitement administré à la nourrice ; mais quelques unes s'étant renouvelées à l'époque de la première dentition, nous fîmes prendre à cet enfant, pendant trois mois, le muriate suroxigéné de mercure, d'abord à la dose d'un douzième, puis, vers la fin, d'un sixième de grain, dans un lock gommeux. Elle sortit guérie le 17 messidor de la même année.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Carmoisine Desf....., âgée de deux mois, native de Paris, entrée le 26 germinal, an 9, présentoit des pustules aplaties, larges et rouges, sur les fesses et la face postérieure des cuisses.

Ces pustules s'étoient manifestées un mois après la naissance, elles ne séjournèrent sur les parties désignées que pendant quatre à cinq jours, et se manifestèrent de nouveau sur ces mêmes parties, vingt-cinq jours après leur première disparition.

La mère de cet enfant, admise avec lui dans mon département, portoit des pustules *tuberculeuses*, disséminées snr la surface interne des

grandes lèvres, et survenues un mois après l'accouchement. Elle étoit infectée pour la seconde fois. Sa première infection, qui datoit de huit ans, consistoit en deux bubons qui s'étoient terminés par la suppuration.

Nous lui administrâmes les frictions mercurielles tous les deux jours.

L'enfant ne reçut d'autre traitement que le lait mercuriel de sa mère.

Ils sortirent tous les deux, le 26 germinal, an 10, avec toutes les apparences d'une parfaite guérison.

TROISIÈME OBSERVATION.

Jean Vil....., né à Paris, entré à l'hôpital des Vénériens, le 24 floréal an 9, âgé de neuf mois, présentoit des pustules *aplaties* sur les fesses, et un chancre au prépuce avec engorgement des glandes mésentériques. Nous ne pûmes nous procurer des renseignemens positifs sur l'époque précise de l'infection.

Comme cet enfant étoit sevré, il devint indispensable de lui administrer un traitement direct; mais d'après la maladie qui compliquoit l'affection vénérienne, nous ne jugeâmes pas à propos d'employer le sublimé.

Nous lui fîmes prendre, alternativement, la rhubarbe panacée, des pilules savonneuses et le miel

scillitique. (*Voyez le Formulaire*). Le chancre qui, dans les commencemens, offroit une grande irritation, fut pansé, d'abord, par les émolliens, et il céda à la solution opiacée.

Les pustules disparurent au bout de deux mois.

L'engorgement des glandes se dissipa peu à peu, et le 20 vendémiaire, an 9, jour de sa sortie de l'hôpital, l'enfant jouissoit de la meilleure santé.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Alexandrine Am....., née à Paris, âgée de vingt-six mois, entrée le cinquième jour complémentaire de l'an 10, étoit attaquée de pustules *ulcérées* à la marge de l'anus, qui s'étaient manifestées deux mois anparavant ; elle fut traitée par par le m. s. de mercure, n'en éprouva aucun inconvénient, fut vaccinée le 17 frimaire, an 11, et sortit guérie le premier messidor de la même année.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Henriette Cert....., entrée à l'hôpital, le 24 janvier 1807, à l'âge de douze jours, avoit des pustules *tuberculeuses* sur toute l'habitude du corps, une ophthalmie, et un gonflement aux grandes lèvres.

Tous ces symptômes s'étoient manifestés cinq jours après la naissance.

Elle fut confiée à une excellente nourrice, qui joignoit la meilleure volonté à un tempérament robuste.

L'ophthalmie fut guérie, au bout de six semaines, par des lotions adoucissantes, fréquemment répétées, et faites avec le plus grand soin par cette nourrice.

Les pustules avoient entièrement disparu au bout de trois mois.

Aucun symptôme ne se renouvela pendant la dentition qui se fit sans orage, et cet enfant fut transporté, le 20 janvier 1808, à la Maternité, avec toutes les apparences d'une parfaite guérison, opérée par le seul lait de la nourrice, traitée par les frictions mercurielles.

SIXIÈME OBSERVATION.

Marie Dorm....., âgée d'un an, étoit attaquée de pustules *plates* à la joue gauche, survenues à l'âge de six mois ; elle avoit eu, depuis cette époque, deux bubons aux aisselles, qui s'étoient terminés par la suppuration.

Sa mère avoit, lors de son entrée, un écoulement par l'oreille, qui s'étoit manifesté à l'époque de son accouchement; il cessa au bout de deux mois de séjour à l'hôpital, et fut remplacé par un écoulement verdâtre du vagin. Comme des circonstances particulières ne lui permirent

pas de prendre un nourrisson, et qu'aucune complication ne survint pendant son traitement, on put impunément rapprocher les frictions; et le lait fortement imprégné de mercure a suffi pour la guérison de l'enfant, qui a été complète au bout de six mois.

SEPTIÈME OBSERVATION.

Aimée Duv....., entrée le 19 fructidor, an 9, à l'âge de deux mois, étoit attaquée de pustules *ulcérées* sur les fesses; elles étoient survenues un mois après la naissance.

On appliqua du cérat mercuriel sur les pustules, et l'on administra, tous les quatre jours, à la mère, des frictions mercurielles; mais ces pustules ayant résisté au traitement local, et au traitement général fait à la mère, nous fîmes prendre à l'enfant le muriate suroxigéné de mercure, à la dose ordinaire. Les pustules se guérirent après deux mois de ce dernier traitement; mais la coqueluche, qui régnoit alors épidémiquement, fit périr cet enfant, le 9 frimaire, an 10.

HUITIÈME OBSERVATION.

Marie Pot....., née à Paris, admise à l'hôpital à l'âge de douze jours, présentoit des pustules *rongeantes* sur toutes les extrémités.

Il lui survint, trois mois après, un bubon au côté gauche du col, qui se termina par la suppuration.

L'application du cérat mercuriel arrêta les progrès de cette espèce de pustule, regardée par quelques médecins comme mortelle chez les enfans. Mais l'opiniâtreté de ce symptôme, au bout de quatre mois, nous convainquit de l'insuffisance du lait de la nourrice. Nous eûmes alors recours au m. s. de mercure, et la petite malade approchoit de sa guérison, lorsqu'elle fut attaquée de la coqueluche, qui régnoit alors épidémiquement parmi les enfans confiés à nos soins; elle mourut, le 12 nivôse, an 11, des suites de cette maladie.

NEUVIÈME OBSERVATION.

Adèle Ren....., âgée de quarante jours, entrée le 11 pluviôse, an 9, étoit attaquée de pustules *tuberculeuses* au pourtour de l'anus. Ces pustules s'étoient manifestées un mois après la naissance. Elle fut confiée à une nourrice dont on fut obligé de suspendre le traitement, à plusieurs reprises, à cause d'une disposition scorbutique et d'une fièvre intermittente très-opiniâtre.

Ces circonstances nous déterminèrent à administrer à cet enfant un traitement direct par le sublimé, auquel les pustules cédèrent au bout de trois mois.

Il fut remis guéri, à sa mère, le 10 frimaire, an 10.

DIXIÈME OBSERVATION.

Pierre Chi....., de Paris, entré le 29 frimaire, an 10, à l'âge de huit jours, fut attaqué trois jours après sa naissance, de pustules *plates* qui avoient leur siége à l'anus.

Cet enfant étoit d'une si foible constitution, que nous n'osâmes pas lui administrer *directement* le mercure sous aucune forme. Il ne prit donc pour traitement que le lait de sa nourrice. Vacciné le 16 messidor, an 11, il a été transporté guéri à l'hôpital de la Maternité, le 3 floréal de la même année.

ONZIÈME OBSERVATION.

Aurélie Gén....., entrée le 11 août 1807, à l'âge de cinq jours, présentoit des pustules au col et aux aines, et étoit attaquée d'ophthalmie.

L'ophthalmie suivit la marche ordinaire.

Les lotions adoucissantes avoient préservé ses yeux de toute suite fâcheuse.

Les pustules avoient disparu pendant le cours de la lactation mercurielle, et tout nous présageoit une prompte guérison, lorsque cet enfant périt le 3 mars 1808, à l'époque de la dentition.

CHAPITRE VI.

DES CHANCRES ET ULCÈRES VÉNÉRIENS.

Un soulèvement partiel de l'épiderme, une petite phlyctène, une bulle peu sensible au commencement, s'ouvre bientôt et ne manifeste d'abord qu'une simple érosion, ou un point ulcéré qui s'élargit et blanchit peu à peu. Il en découle une matière séreuse, ou ichoreuse, plus ou moins fétide : c'est le chancre ou ulcère chancreux. Quelquefois cette matière devient livide et noirâtre, ce qui annonce une gangrène prochaine. C'est plus particulièrement à la face et à la tête des nouveau-nés que ces ulcères éprouvent cette funeste terminaison.

On sait que l'un des caractères généraux des chancres vénériens est d'avoir les bords durs, élevés et plus ou moins inégaux; mais leur forme présente des variétés, selon les parties qu'ils attaquent.

Ces ulcères se divisent, comme plusieurs autres symptômes vénériens, en primitifs et en consécutifs ; les uns et les autres ont leur siége tantôt sur les membranes muqueuses, et tantôt sur la peau.

Les pathologistes ont fait tous leurs efforts pour distinguer les ulcères vénériens, d'après leur siége et l'infection vénérienne de première et de seconde origine ; mais les médecins et les chirurgiens, qui ont l'habitude d'observer ces ulcères à leur naissance, de les suivre dans leur marche et dans leur développement, bien convaincus que leur forme diffère, d'après une foule de circonstances qu'il n'est pas de mon objet de mentionner, sont encore souvent très-embarrassés dans leur diagnostic, et ne peuvent quelquefois juger le vrai caractère de ces ulcères qu'à l'aide des signes commémoratifs.

La forme arrondie, la coupe verticale, que l'on a attribuée aux chancres ou ulcères primitifs n'est pas constante; cette forme, cette coupe varie non-seulement selon qu'ils attaquent les membranes muqueuses ou la peau, mais encore suivant les différentes parties de ces systêmes d'organes.

Les uns et les autres présentent ordinairement plus ou moins de dureté et de callosité dans leurs bords Cependant les ulcères primitifs n'offrent quelquefois que des excoriations superficielles sans aucune dureté.

L'ulcère qui affecte le systême cutané, qu'il soit primitif ou secondaire, se recouvre d'une croûte, qui se reproduit quand on l'enlève, et il se rapproche beaucoup, sous ce rapport, des pustules ulcérées.

Les ulcères secondaires ne sont pas, aussi souvent que les primitifs, précédés de vésicules; ils se présentent quelquefois sous la forme de pustules, de boutons ou de véritables phlyctènes. Ils rongent, dans certains cas, la peau, le tissu cellulaire, les fibres musculaires et même le périoste. J'ai fait cette observation sur un enfant que j'ai ouvert, il y a quelque temps, en présence de MM. Cullerier neveu, Huber, Gilbert et quelques autres médecins. Les bords de cet ulcère n'étoient point durs, comme ils le sont ordinairement; ils étoient coupés net.

On doit distinguer chez les enfans, comme chez les adultes, les chancres en superficiels et en profonds, en inflammatoires et en atoniques, en bénins et en malins, en stationnaires et en rongeans.

Ces distinctions ne sont point à dédaigner, elles ne sont point purement scholastiques, elles appellent, elles exigent un traitement différent.

Si on y avoit plus d'égard dans la pratique, on ne verroit pas aussi fréquemment des ulcères, qui auroient pu se guérir facilement par les délayans et les calmans, se terminer d'une manière aussi funeste.

Mes prédécesseurs avoient bien observé, que les chancres qui attaquent le frein de la langue des nouveau-nés présentent l'aspect d'une brûlure ou d'une érosion enflammée ; mais cet aspect est loin d'être constant. Ils se présentent quelquefois

sous la forme de scissures ou de véritables ulcères dans l'intérieur des joues, au voile du palais et dans toute l'arrière-bouche; ils commencent par de petits points peu saillans et ronds, qui, bientôt ouverts, présentent une ulcération dont le fond est blanchâtre et à bords relevés.

A l'anus et au nombril, ils prennent le nom de *rhagades*. Je les ai fréquemment observés sous cette forme chez les nouveau-nés; ils co-existent assez souvent avec ceux de la bouche; ils attaquent aussi, sous la même forme, les pieds et les mains, et s'étendent jusqu'à la racine des ongles qu'ils chassent. Ils portent dans ce dernier cas le nom d'*onglades*. J'ai vu deux fois ce symptôme chez les enfans confiés à mes soins.

Doublet me semble avoir trop exclusivement attribué à la malpropreté des langes, au séjour de l'urine et au poids du corps, qui repose et porte toujours sur le même endroit, les ulcères qui se manifestent, chez les enfans, à la tête, au cou, aux aines, aux malléoles et aux talons.

On ne peut nier que le défaut de linge, de lotions, de soins, de propreté, ne puisse déterminer des excoriations, des pustules, et enfin des ulcères; mais j'ai vu trop fréquemment ces symptômes chez des enfans bien soignés, bien proprement tenus, et dont on avoit soin de varier la position du corps; je les ai vu résister avec trop d'opiniâtreté aux moyens ordinaires, et ne céder qu'à un trai-

tement mercuriel *direct*, pour que je puisse partager son opinion.

Ce même médecin a décrit, de la manière la plus exacte, les effets que produisent certains ulcères aux talons des enfans.

« Les pieds ont un symptôme particulier qui » leur est propre, *la rougeur* et l'inflammation » au talon. Cette rougeur devient vive, la peau » s'ulcère, il se détache des lames du tissu cellu- » laire qui lie les tégumens au calcanéum, et le » bourrelet qui forme le talon se trouve pour » ainsi dire décollé ».

PREMIÈRE OBSERVATION.

Louise Rouff....., née à l'hôpital des Vénériens, le 9 prairial, an 9, fut attaquée, un mois après sa naissance, d'un ulcère au nombril et de rhagades à l'anus.

L'ulcère, pansé avec le cérat mercuriel, se cicatrisa au bout de deux mois.

Les rhagades furent plus opiniâtres, elles durèrent quatre mois.

Nous fîmes prendre à cet enfant le m. s. de mercure, à la dose d'un douzième de grain; mais nous étant apperçus qu'il produisoit trop d'irritation, nous lui substituâmes le mercure doux avec la rhubarbe, désigné dans le formulaire,

sous le nom de *rhubarbe panacée*, et à la dose qui s'y trouve mentionnée.

Sa mère, entrée dans notre département, enceinte de huit mois, avoit présenté les symptômes suivans :

Ulcération à l'amygdale gauche, engorgement phlegmonneux aux glandes du col du côté droit ;

Pustules superficielles, rondes et ulcérées aux grandes lèvres ;

Pustules croûteuses aux cuisses.

Traitée par les frictions mercurielles, elle sortit guérie avec son enfant, le 20 vendémiaire, an 10.

DEUXIEME OBSERVATION.

Louis Lore....., né à l'hôpital des Vénériens, présenta, huit jours après sa naissance, un écoulement par l'urètre qui donnoit au linge une tache d'un vert jaunâtre.

Un ulcère au nombril se manifesta un mois après ; et il lui survint, à l'âge de trois mois, des rhagades à l'anus.

Le catarrhe urétral se termina au bout de six semaines, l'ulcère au nombril se guérit au bout de deux mois.

Les rhagades furent encore le symptôme le plus opiniâtre, elles persistèrent pendant près de quatre mois.

Sa mère étoit attaquée de pustules aux grandes

lèvres, d'une blennorrhagie très-violente, et de poireaux à la fourchette.

TROISIÈME OBSERVATION.

Victoire Dup....., entrée le 20 prairial, an 10, à l'âge de trois jours, présentoit un écoulement par le vagin, qui avoit tous les caractères vénériens; il étoit survenu le deuxième jour de sa naissance. Cet écoulement dura un mois, se supprima subitement, et fut remplacé par une ophthalmie très-grave, mais qui n'eut cependant aucune suite fâcheuse.

Un ulcère, au nombril, survint à la même époque; comme il présentoit une apparence un peu inflammatoire, il fut pansé d'abord avec les émolliens, et quand l'irritation fut diminuée, par le cérat mercuriel. Il fut guéri dans l'espace d'un mois; mais l'enfant mourut le 22 pluviôse, an 11, victime d'une dentition orageuse.

Les ulcères au nombril, chez les enfans, ont été regardés comme mortels par M. Doublet.

On doit, sans doute, les mettre au nombre des symptômes graves : mais les observations que je cite prouvent qu'ils sont curables. La mort de Victoire Dup..... ne doit point être attribuée à cet ulcère, puisqu'il étoit cicatrisé, depuis plusieurs mois, quand elle arriva.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Sophie Du....., née à l'hôpital, le 10 frimaire, an 10, n'eut aucun symptôme vénérien jusqu'à l'âge de trois mois, époque où elle fut attaquée d'un chancre à la grande lèvre droite. Un autre se manifesta, huit mois après, à la base de la langue.

Le premier chancre fut traité localement par le cérat mercuriel. Il fut guéri, au bout de six semaines, par ce moyen, joint au traitement administré à sa mère; mais un nouveau chancre s'étant manifesté plusieurs mois après, nous fûmes convaincus que le lait de sa mère, qui avoit nourri constamment deux enfans, étoit insuffisant pour la guérison.

Nous eûmes donc recours au muriate suroxigéné de mercure, à la dose d'un vingt-quatrième de grain, auquel nous joignîmes le sirop sudorifique. La dose fut successivement augmentée jusqu'à un douzième. On fut obligé de suspendre ce traitement, à plusieurs reprises, pendant le cours de la dentition.

Cet enfant fut transporté guéri, à la Maternité, le 6 messidor, an 11. Sa mère étoit enceinte de sept mois quand elle entra à l'hôpital; elle fut traitée pendant sept semaines, dans les salles de Chirurgie, par la liqueur de Vanswiéten, avant d'être admise dans notre département.

CHAPITRE VII.

DES BUBONS VÉNÉRIENS.

On désigne en général, sous le nom de *bubon*, un engorgement phlegmasique d'une ou de plusieurs glandes lymphatiques.

Il se manifeste par une tumeur plus ou moins volumineuse, plus ou moins dure, plus ou moins inflammatoire d'une de ces glandes.

Produit par une simple irritation chimique ou mécanique des vaisseaux absorbans, par l'absorption d'une humeur ou d'un virus quelconque; situé dans les différentes parties du corps, où se trouvent les glandes lymphatiques externes; effet plus ou moins prompt de l'infection; de première ou de seconde origine; paroissant à des époques plus ou moins éloignées de l'absorption du virus; offrant une inflammation plus ou moins active, et d'un caractère varié; marchant lentement ou avec rapidité; plus ou moins douloureux; ouvert ou fermé, et pouvant présenter, dans le premier cas, tous les aspects communs aux ulcères en général, le bubon a dû recevoir différentes dénominations, selon tous ces différens états.

Il est nommé *scrophuleux*, *syphilitique*, *cancéreux*, *critique*, d'après les différentes causes qui le produisent, les maladies qui lui donnent naissance, et dont il présente une des crises plus ou moins avantageuses.

On ne sauroit apporter trop de soins à reconnoître la cause des bubons, d'après les signes commémoratifs et l'état actuel du malade, parce qu'il en est de cette lésion des glandes lymphatiques, comme des ulcères, des blennorrhagies et des végétations. La forme des bubons, et leur marche plus ou moins aiguë, plus ou moins stationnaire, ne diffèrent pas tellement, d'après les causes variées qui les produisent, qu'on puisse toujours facilement les reconnoître. Si l'on en croit les pathologistes, les nosologistes, les nosographes, on peut reconnoître au premier coup-d'œil les bubons scrophuleux des bubons vénériens. Cependant, si l'on n'a pas des données bien positives sur les autres signes qui caractérisent ces deux maladies, sur l'état antérieur du malade, et sur sa conduite, renseignemens qu'il est quelquefois très-difficile de se procurer, quand il s'agit d'une femme, on peut être très-embarrassé dans le diagnostic, surtout lorsque les bubons sont indolens, et plus ou moins stationnaires. Hunter n'hésite point alors à les regarder comme scrophuleux; mais il a beaucoup abusé de ce mot dans différentes circonstances.

Nous ne devons nous occuper que du bubon vénérien.

En quelque partie du corps que l'absorption du virus syphilitique ait eu lieu, il peut se former un bubon dans les glandes lymphatiques externes, les plus voisines du siége primitif de l'infection; et les médecins et les chirurgiens qui ont une grande expérience dans ces maladies, doivent lire avec étonnement, dans l'ouvrage du docteur Swédiaur : « Que, quoique les *bubons* puissent naître dans » toutes les parties du corps où il y a des vais- » seaux lymphatiques, nous n'avons aucune ob- » servation authentique qui prouve que le virus » syphilitique ait jamais attaqué d'autres glandes » lymphatiques que celles des aines, des ais- » selles, et des extrémités ».

On observe des bubons qui ne dépendent pas de l'absorption du virus, mais de l'irritation qu'il produit sur les orifices des vaisseaux absorbans qui communiquent avec les glandes les plus voisines, ou de médicamens plus ou moins caustiques, appliqués sur des chancres, etc. : ce sont les bubons appelés *sympathiques*.

On donne le nom d'*idiopathiques* à ceux qui dépendent de l'absorption du virus.

Le premier se termine ordinairement par résolution.

On a distingué les bubons, d'après le siége qu'ils

occupent, en *inguinaux*, *maxillaires*, *sous-maxillaires*, etc.

Le bubon inguinal est le plus fréquent chez les adultes, parce que les organes génitaux sont le plus fréquemment le siége primitif de l'infection.

En général, le siége des bubons doit varier suivant les différens modes de transmission du virus syphilitique.

C'est ainsi que les nourrices infectées par les enfans qu'elles allaitent, éprouvent plus fréquemment des bubons aux aisselles, les enfans infectés par leurs nourrices au col, etc.

Tantôt le bubon est l'effet d'une infection immédiate ou primitive, d'une absorption faite d'emblée ; tantôt il est produit par une infection médiate ou secondaire : de là le nom de *primitif* et de *consécutif ;* mais l'un et l'autre peut encore être subdivisé, d'après l'intervalle qui s'est écoulé entre le temps où le malade s'est exposé à l'infection, et d'après l'époque de son apparition ; puisque sous ces différens rapports, il caractérise une maladie plus ou moins récente, plus ou moins ancienne, une infection locale, ou qui aura franchi, depuis long-temps, les bornes de la glande affectée, et qu'il exige par conséquent des modifications dans le traitement.

C'est ainsi que le bubon primitif, qui se manifestera peu de jours après la jouissance d'une femme infectée, ne doit pas être confondu avec

celui qui ne se manifestera que plusieurs mois après, et mériteroit même d'être rangé dans la classe des consécutifs. C'est ainsi que le bubon consécutif, qui aura succédé à un chancre primitif, ou à tout autre symptôme local, doit être distingué de celui qui aura succédé à un ulcère syphilitique secondaire, ou à un autre symptôme qui indique une infection constitutionnelle ou générale.

Enfin, il y a des bubons consécutifs, qui se montrent long-temps après la disparition des autres symptômes.

Le bubon porte encore différens noms, d'après les différens modes et les résultats variés de l'inflammation, plus ou moins vive, plus ou moins lente ou chronique. Il est donc *tonique* ou *atonique*, *douloureux* ou *indolent*, *sthénique* ou *asthénique* et *œdémateux*. Comme les autres tumeurs inflammatoires, il peut se terminer par résolution, suppuration, induration et gangrène; mais cette dernière terminaison n'est pas toujours l'effet d'une véritable inflammation. Il y a plutôt, alors, affoiblissement qu'exaltation des forces vitales; tels sont les bubons gangreneux qui se manifestent trop souvent dans les hôpitaux, dans les constitutions atmosphériques, froides et humides, ou chaudes et humides, dans certaines épidémies gangreneuses; mais cette gangrène, opposée dans ses causes à celle qui est l'effet d'une véritable

inflammation, différente dans sa marche, dans son développement, dans les phénomènes dont elle s'accompagne, dans les symptômes qui la signalent, exige aussi un traitement différent (1).

Le bubon squirrheux dégénère quelquefois en cancer, soit par la disposition du malade, soit par un mauvais traitement.

L'abus du mercure, employé indistinctement, et pendant la période de l'inflammation la plus vive, change quelquefois les bubons ulcérés en ulcères malins et phagédéniques.

Enfin, les bubons ouverts spontanément, ou par les secours de l'art, deviennent quelquefois fistuleux et sinueux, et présentent de grandes difficultés dans le traitement.

Il est peu de praticiens qui n'aient observé des bubons primitifs, c'est-à-dire produits par l'absorption directe et immédiate du virus, dans les glandes lymphatiques les plus voisines du lieu infecté ; mais il n'en est pas de même des bubons consécutifs à l'infection générale. Quelques auteurs systématiques en révoquent même en doute l'existence, ou du moins ils n'ont lieu, d'après leur opinion, qu'à la suite des ulcères qui caractérisent la syphilis constitutionnelle ou secondaire ;

(1) Voyez ma Traduction des Elémens de Médecine de Brown. A Paris, chez Théophile Barrois, Libraire, rue Hautefeuille, n°. 28.

cependant, j'en ai observé sur des adultes et sur des enfans à la mamelle, qui ne laissoient point de doute sur leur caractère syphilitique.

M. Gilbert m'a dit avoir traité, chez un jeune homme de notre connoissance, un bubon inguinal, qui ne se manifesta que neuf mois après qu'il se fut exposé à l'infection, et qui fut suivi d'une exostose au tibia.

J'ai plusieurs fois observé, dit le docteur Swédiaur, « des bubons inguinaux, sans que le malade » se fût exposé, de quelque manière que ce soit, » à l'infection; et dans deux de ces cas les malades » n'avoient point vu de femmes depuis plusieurs » semaines, mais ils avoient eu, quelques mois » auparavant, la maladie syphilitique ».

Comme les jeunes médecins et chirurgiens peuvent quelquefois se trouver très-embarrassés dans des cas analogues, je vais citer deux exemples de bubons primitifs et consécutifs.

Observation d'un bubon consécutif survenu dix mois après l'infection primitive.

Madame***, victime des excès de tout genre, auxquels s'étoit livré son mari, vint me consulter dans le cours de l'an 1805. Les taches et les pustules qui se manifestoient sur la peau, l'ulcération des amygdales et la tuméfaction de quelques glandes du col, ne laissoient aucun doute sur le caractère syphilitique de ces symptômes. Ils exis-

toient depuis plusieurs mois, et ils n'avoient été précédés ni de chancres, ni de blennorrhagie. Un médecin s'étoit contenté de les combattre très-inutilement par les amers.

Cette infection générale exigeoit des moyens énergiques et long-temps continués. La malade étoit très-robuste. Je n'hésitai point à recourir, sur-le-champ, aux sudorifiques, sous forme de sirop et de décoction et au m. s. de mercure, à la dose d'un demi-grain par jour, dissous dans l'eau distillée. Au bout de six semaines les pustules avoient disparu, et les tumeurs glandulaires s'étoient terminées par la résolution; mais l'ulcère de la gorge, combattu par les gargarismes indiqués, subsistoit toujours.

Mme.*** obligée de sortir fréquemment pour aller voir son mari qui languissoit, depuis long-temps, dans les prisons de Paris, victime de ses désordres et de la maladie qu'il avoit communiquée à son estimable épouse, fut attaquée d'une esquinancie inflammatoire, pour s'être exposée au froid et à l'humidité. Cette maladie, combattue par des saignées générales et locales, se termina heureusement au bout de quinze jours. Le traitement anti-vénérien fut alors repris; mais la malade, accablée par le malheur, en proie aux chagrins les plus cuisans et auxquels la mort de son mari et les circonstances qui l'accompagnèrent vinrent mettre le comble, ne continua point assez

long-temps le traitement que j'avois prescrit, et elle finit par y renoncer, malgré mes instances les plus pressantes. Cependant les ulcères des amygdales se cicatrisèrent. Mais ayant souvent occasion de la voir dans la société, je ne cessois de lui témoigner de l'inquiétude sur la rougeur permanente du voile du palais et la tuméfaction que les amygdales avoient conservée. Mes conjectures furent vérifiées par l'apparition d'un bubon inguinal très-inflammatoire que je traitai, de concert avec M. Leblanc, ancien chirurgien à l'hôpital de perfectionnement de l'Ecole de Médecine de Paris. Ce bubon se termina par la suppuration et se cicatrisa assez promptement. Madame*** obligée de partir, peu de temps après, pour les provinces méridionales de la France, m'écrivit que les amygdales s'étoient ulcérées de nouveau. J'ignore si elle a été plus docile au traitement que je lui prescrivis alors, qu'elle ne l'avoit été auparavant, l'ayant entièrement perdue de vue depuis dix-huit mois.

Observation de deux bubons primitifs.

M..... agent diplomatique, âgé de trente-six ans, ayant déjà été attaqué de plusieurs maladies vénériennes, me consulta, au mois de janvier 1809, pour deux bubons inguinaux d'un caractère assez indolent, et qui s'étoient manifestés

douze jours après qu'il eut joui d'une jeune fille qui lui avoit opposé une vive résistance. Ces bubons n'avoient été ni précédés ni accompagnés d'aucun autre symptôme : je conseillai à ce malade des frictions mercurielles, à la dose d'un demi-gros, sur la partie interne des jambes et des cuisses, des bains tièdes et des boissons délayantes; mais ayant des demi-connoissances en médecine, et croyant peut-être que la résistance qu'il avoit éprouvée de la part de cette jeune fille étoit une garantie suffisante de sa bonne santé, il ne se prêta qu'avec répugnance aux moyens que je lui proposois. Quoique les bubons eussent déjà diminué d'une manière assez sensible au bout de quinze jours de traitement, il s'adressa à M. C...., chirurgien, qui lui assura que les bubons dont il étoit attaqué n'étoient pas vénériens, puisqu'ils n'avoient point été *précédés ni accompagnés de chancres ou de blennorrhagie*. J'opposai en vain, à une assertion aussi hasardée, plusieurs autres exemples de bubons primitifs qui avoient été suivis de signes non équivoques de syphilis; je lui assurai en vain que, dans la supposition même qu'il y eût de l'incertitude sur le caractère de ces bubons, il étoit encore prudent d'insister sur l'usage modéré des frictions dont il avoit déjà ressenti un bon effet : je ne pus rien obtenir. Je me retirai alors ; et j'ai appris depuis, que le

virus syphilitique que je soupçonnois s'étoit manifesté par d'autres symptômes.

Les bubons, les tumeurs et les engorgemens des glandes lymphatiques sont loin d'être aussi fréquens chez les enfans nouveau-nés, et pendant l'allaitement, que chez les adultes. En général (et cette remarque n'avoit point échappé à MM. Colombier, Doublet et Faguer) les systêmes osseux et glandulaire des enfans ne sont pas aussi fréquemment lésés par la syphilis que les systêmes muqueux et cutané.

« Si, dans l'enfance, a dit le professeur Doublet, le virus ne s'attache pas tant aux os et » aux glandes, il est plus inhérent à la peau et » au tissu cellulaire ».

Cependant, le systême absorbant jouissant d'une plus grande activité dans la première enfance que dans un âge plus avancé, les lésions, les engorgemens syphilitiques des glandes lymphatiques de ce systême, les bubons enfin devroient être plus fréquens à cet âge qu'on ne l'observe ordinairement.

Ce *défaut d'adhérence* du virus aux os et aux glandes, ou cette *moindre affinité* supposée par les médecins et chirurgiens de l'hospice de Vaugirard, me semble présenter une idée un peu vague. Ne pourroit-on pas donner de ce fait une explication plus satisfaisante ?

Les bubons inguinaux sont peu fréquens chez les enfans nouveau-nés, parce qu'il est

assez rare qu'ils soient primitivement et immédiatement infectés par les parties voisines des glandes lymphatiques de l'aine, par les organes sexuels.

Les bubons des aisselles et du col sont moins rares, dans les cas où les enfans sont infectés par leurs nourrices, ou quand la face s'est trouvée plus ou moins long-temps en contact avec un vagin ulcéré.

Il est d'observation constante que les bubons succèdent beaucoup plus souvent aux ulcères primitifs qu'aux secondaires : or, ce sont ces derniers qui se manifestent le plus fréquemment chez les enfans que nous sommes chargés de traiter, parce que la plupart sont attaqués d'une vérole constitutionnelle, contractée dans le sein de leur mère.

L'infection primitive étant la moins fréquente, les bubons, qui en sont l'effet plus ou moins prompt, doivent suivre la même proportion.

Les bubons que j'ai eu occasion d'observer, en petit nombre, chez les enfans attaqués de syphilis constitutionnelle ou confirmée, sont plutôt des engorgemens lymphatiques que des bubons, d'après l'idée qu'on attache ordinairement à ce mot; ils s'élèvent assez rarement à un état vraiment inflammatoire; quand ils s'ouvrent, ils laissent suinter une matière ichoreuse, surtout chez les enfans cachectiques et mal constitués; ils partici-

pent en un mot à la nature des ulcères consécutifs qu'ils précèdent, qu'ils accompagnent ou auxquels ils succèdent.

Ces tumeurs glandulaires surviennent quelquefois long-temps après la disparition des autres symptômes syphilitiques; d'autres fois elles ne sont précédées d'aucun autre; plus ou moins stationnaires, elles se terminent quelquefois par la résolution dans le cours du traitement; elles sont en général plus indolentes, plus atoniques que les bubons qui caractérisent l'infection primitive; elles se rapprochent davantage des engorgemens scrophuleux, avec lesquels on pourroit les confondre si la constitution de l'enfant, la coïncidence de ses engorgemens avec d'autres symptômes vénériens, les signes commémoratifs et les effets du traitement n'indiquoient leur nature.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Jean Gann...., né à Paris, transporté à l'hôpital des Vénériens, le 20 ventôse an 10, à l'âge de trois jours, présentoit des pustules aplaties sur la face et un chancre au scrotum.

Trois jours après son entrée dans notre département, il se manifesta un bubon à l'aisselle droite et des rhagades à l'anus.

Il fut confié à une nourrice à laquelle on ad-

ministroit les frictions, tous les deux jours, à la dose d'un demi-gros de pommade mercurielle.

Les rhagades furent pansées avec le cérat mercuriel, et elles se dissipèrent au bout de six semaines.

Le bubon s'ouvrit spontanément, présenta une suppuration d'un mauvais caractère, et menaça même de se gangrener. Nous employâmes avec succès les fomentations toniques, avec la décoction de quinquina, et les autres moyens indiqués dont nous donnerons la description à l'article du traitement local.

L'ulcère du scrotum présenta un caractère analogue à celui du bubon; tous les deux se cicatrisèrent, sept semaines après leur apparition.

Un mois après, nous administrâmes à cet enfant le m. s. de mercure à la dose $\frac{1}{12}$ de grain, que l'on augmenta peu à peu, de manière qu'il en prenoit $\frac{1}{6}$ de grain vers la fin du quatrième mois. Il est sorti bien guéri, après avoir pris huit grains de m. s. de mercure.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Marguerite Mar...., femme V...., journalière, âgée de vingt-six ans, demeurant à Creteuil, n'avoit jamais été attaquée de maladie vénérienne. Elle se maria, il y a deux ans, avec un homme qui, comme elle, avoit toujours joui de la plus parfaite santé. Elle accoucha d'une fille, le 15

mars 1808. Cet enfant fut attaquée, à l'âge de quatre mois, d'un chancre à la partie supérieure et interne de la grande lèvre gauche. La mère ignorant le caractère de cette affection, ne s'adressa qu'au bout de quinze jours, à un chirurgien de St-M...., près Paris. Ce chirurgien, peu exercé, sans doute, dans la connoissance et le traitement de ces sortes de maladies, s'étant assuré, d'ailleurs, de la santé des parens, déclara *que ce n'étoit rien*, et se contenta de prescrire l'application de l'eau végéto-minérale. Quinze jours après l'usage de l'acétate de plomb, le chancre se cicatrisa; mais un bubon considérable se manifesta à l'aine du même côté, et se termina par la suppuration. Bientôt les cuisses et les jambes de cet enfant se couvrirent de pustules. Cependant la mère continua à l'allaiter impunément, jusqu'au 22 janvier 1809, cinq mois après l'apparition du premier symptôme de la maladie. A cette époque une rhagade se manifesta, d'abord, au sein gauche, et peu de temps après, elle fut attaquée d'ulcères à la gorge et d'un engorgement considérable des glandes du col; enfin des pustules tuberculeuses tout à fait semblables à celles de l'enfant se manifestèrent sur les jambes, les cuisses et les bras, avec des phlyctènes au col. Cette femme eut recours à un médecin de Paris, qui la traita par les sudorifiques et le sublimé, et n'administra aucun traitement direct à l'enfant. Tous

les symptômes consécutifs existoient encore chez la mère et l'enfant, quand nous fûmes chargés de leur traitement dans le département qui nous est confié.

Nous avons, M. Leblanc et moi, administré les sudorifiques et les fricitions à la mère; mais l'état cachectique de l'enfant nous a forcés de nous abstenir de tout traitement direct, et de nous borner, par conséquent, au lait mercuriel de la mère.

Tous les deux sont sortis le 10 juin 1809, avec les apparences d'une bonne santé.

Réflexions.

Je n'ai rien négligé pour me procurer, sur le mode d'infection de cet enfant, les renseignemens les plus positifs. J'ai souvent interrogé la mère, et à des intervalles assez éloignés. J'ai fait venir chez moi le père, je l'ai questionné et examiné avec la plus grande attention. Non content de cela, je me suis transporté à Créteuil, près Charenton, sans en prévenir les parens ; je me suis adressé aux voisins et aux personnes qui avoient avec eux quelques rapports : tous m'ont donné les meilleurs témoignages sur les mœurs et la conduite du père et de la mère ; mais on me répéta ce que m'avoit déjà dit la mère, auparavant, que cet enfant étoit confié à une tante attaquée de syphilis, qu'elle l'embrassoit souvent, et qu'elle lui

présentoit quelquefois le sein pour appaiser ses cris ; enfin, qu'elle lavoit les parties génitales de cet enfant avec de l'eau qu'elle avoit mise auparavant dans sa bouche pour la tiédir.

La mort récente de la tante de l'enfant ne m'a pas permis de confirmer, par son propre aveu, tous ces renseignemens, et de m'assurer de son état.

Quels étoient d'ailleurs les symptômes de syphilis chez cette femme ? Etoient-ils primitifs ou consécutifs ? Avoit-elle des ulcères à la bouche, et sur le sein ?

L'eau mêlée à la salive a-t-elle pu être le véhicule du virus ? La bouche, ou toute autre partie infectée, n'a-t-elle point été appliquée sur les parties génitales de l'enfant ? Quoi qu'il en soit, la marche des symptômes indique une infection primitive, suivie d'une vérole constitutionnelle, que le lait médicamenteux de la mère a suffi pour guérir.

Il résulte de cette observation : 1°. Que les enfans à la mamelle peuvent être affectés de bubons inguinaux ;

2°. Que l'enfant peut infecter sa nourrice par la salive, ou du moins, qu'il n'est pas nécessaire qu'un enfant soit affecté aux lèvres, dans l'intérieur de la bouche et à la gorge pour infecter sa nourrice ;

3°. Que ce mode d'infection ne peut avoir lieu

que dans certaines circonstances, et après le temps nécessaire pour que la masse des humeurs soit généralement imprégnée du virus, lorsqu'il n'y a pas de symptômes locaux à la bouche de l'enfant ;

4°. Que si la salive peut être, comme dans ce cas-ci, le véhicule du virus, la semence et le lait peuvent aussi l'être dans certaines circonstances ;

5°. Que si le lait peut être quelquefois le véhicule du virus, il peut l'être aussi du remède qui le combat, et qu'il l'a été réellement chez cet enfant, puisqu'il a été guéri par le traitement indirect, c'est-à-dire par le seul lait mercuriel de sa mère.

C'est ainsi qu'un seul fait bien constaté, bien observé, fait tomber tout l'échafaudage de J. Hunter et de ses sectateurs, et réfute victorieusement l'opinion des médecins qui refusent toute confiance au traitement indirect.

Je rapprocherai des bubons, sans cependant les confondre avec eux, les tumeurs plus ou moins inflammatoires, plus ou moins indolentes, qui se manifestent assez fréquemment chez les enfans infectés, dans le tissu cellulaire sous-cutané.

C'est plus particulièrement à la tête, au col, aux épaules, aux fesses et aux aines, que je les ai observées. Leur forme est loin d'être constante: souvent elles sont indolentes, et elles ne perdent

ce caractère d'indolence que lorsqu'elles tendent à la suppuration.

On les a comparées aux tumeurs que l'on appelle *gommeuses* chez les adultes.

Celles qui naissent au cuir chevelu sont ordinairement rondes et dures, ou irrégulières et mollasses.

J'en ai observé quelquefois à la malléole interne, qui se terminoient assez promptement et sans danger, par la suppuration.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Antoinette Bau....., née le 10 décembre 1809, transportée de l'hôpital de la Maternité, le 3 janvier 1810, étoit attaquée d'une ophthalmie très-intense, avec un écoulement purulent très-abondant. Quinze jours après son entrée, l'écoulement s'arrêta, et sa suppression fut suivie, peu de jours après, d'une tumeur inguinale très-inflammatoire, avec engorgement phlegmoneux et très-étendu du tissu cellulaire environnant. Cette tumeur se termina très-promptement par la suppuration ; mais le pus n'étoit pas de bonne nature, il étoit séreux. Cet enfant, qui avoit refusé le sein de sa nourrice pendant plusieurs jours, avoit recommencé à teter, et le 30 janvier il étoit dans un état assez satisfaisant ; mais, malgré les soins les plus suivis, la suppuration est devenue

de plus en plus ichoreuse et fétide, et il est mort le 10 février.

Les toniques et les anti-septiques employés à l'intérieur et appliqués comme topiques, n'ont pu arrêter les progrès de la gangrène.

L'ouverture du corps de cet enfant, faite sous mes yeux par M. Leblanc, nous a prouvé que cette tumeur étoit plutôt dans le tissu cellulaire que dans l'une des glandes inguinales, et qu'elle étoit par conséquent plutôt un phlegmon qu'un bubon inguinal.

Quelques pathologistes n'ont point assez insisté sur cette distinction, lorsqu'ils ont dit que le tissu cellulaire pouvoit être le siége du bubon. Sans doute il peut participer, dans une étendue plus ou moins grande, à l'inflammation de la glande; mais ce n'est pas une raison pour le regarder comme le siége du bubon, quand les glandes ne sont pas affectées.

Plusienrs enfans ont été, cette année, victimes de ces tumeurs phlegmoneuses, situées sur différentes parties du corps, elles sont toujours très-dangereuses chez les enfans infectés.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Pierre Dup..... est né à l'hôpital des Vénériens, le 9 brumaire, an 11, avec une tumeur considé-

rable à la partie supérieure de l'os pariétal gauche. Sa mère étoit attaquée, depuis neuf mois, de choufleurs à la fourchette, à la face interne des grandes lèvres et à l'anus.

Mes prédécesseurs, Doublet et Mahon, ont vu ces espèces de tumeurs produire, à la suite de leur suppuration, la carie des os qu'elles avoisinent.

Le premier dit encore avoir vu, quelquefois, des tumeurs larges, élevées, mollasses, d'un brun noirâtre, simuler au premier aspect des spina-bifida.

Je crois devoir être fondé à regarder ces cas comme très-rares.

Parmi celles que j'ai observées sur d'autres parties du corps, quelques-unes se terminoient par la résolution; d'autres s'ouvroient spontanément, ou à la suite de cataplasmes; il s'en écouloit une matière séreuse, plus ou moins sanguinolente. La plupart présentoient d'abord un caractère assez analogue aux tumeurs scrophuleuses, mais leur terminaison prompte et facile démentoit ces apparences.

Des tumeurs œdémateuses se manifestent assez souvent aux jambes et aux pieds; elles sont, comme on l'a déjà remarqué, la suite assez fréquente de la répercussion de l'ophthalmie. On a tout à craindre, dans ce cas, pour la vie de l'enfant.

Un exemple frappant du danger des phlegmons, dans les enfans infectés, s'offrit à mon observation dans le cours de l'an 10. Un chirurgien, d'ailleurs très-habile, mais qui n'étoit pas encore exercé dans la pratique de la vaccination, ou qui vouloit tenter quelques essais sur différentes manières d'inoculer le vaccin, fit une incision profonde dans le bras de l'un des enfans confiés à nos soins. Il en résulta un phlegmon très-inflammatoire, qui détermina la mort de cet enfant.

CHAPITRE VIII.

DES EXOSTOSES ET DES PÉRIOSTOSES VÉNÉRIENNES.

Les pathologistes confondent assez souvent, sous le nom d'exostose, les tumeurs du périoste et celles des os. Les signes qui les distinguent sont en effet loin d'être aussi évidens que le prétendent certains auteurs.

On appelle maintenant, assez généralement, *périostose*, les tumeurs du périoste ; et le nom d'*exostose* n'est appliqué qu'à celles des os.

Le siége, le caractère et la disposition de ces tumeurs osseuses, leur ont fait encore donner des noms particuliers ; c'est ainsi qu'on appelle *laminees* celles qui sont formées de lames superposées, et *éburnées* celles qui présentent la blancheur et la dureté de l'ivoire. Mais de quelle utilité peuvent être pour le traitement des distinctions que l'autopsie cadavérique peut seule faire reconnoître ?

On les distingue plus utilement, d'après les causes qui les produisent, en syphilitiques, scrophuleuses, cancéreuses, etc.

Le virus vénérien produit chez les adultes le plus grand nombre des exostoses; mais c'est ordinairement le périoste qui est le plus fréquemment affecté.

Quelques auteurs, et entre autres Vigaroux, ont même pensé qu'il n'existoit point d'exostoses syphilitiques, et que celles dont l'ouverture des cadavres avoit permis de bien constater l'existence, étoient l'effet d'autres maladies. Cette assertion n'est pas conforme à l'observation chez les adultes.

Les tumeurs du périoste ou périostoses, sont ordinairement moins dures que celles des os. Elles se développent avec assez de promptitude. La peau ne change de couleur que dans certains cas. Une forte impression du doigt reste quelquefois sur les tégumens; mais ces signes ne sont pas toujours certains. La promptitude et la facilité avec lesquelles ces tumeurs cèdent au traitement antivénérien sont quelquefois les seuls moyens que nous ayons de les distinguer des exostoses.

C'est d'après cette dernière considération que je crois devoir plutôt attribuer au périoste qu'aux os, les tumeurs de ce genre, que j'ai observées en petit nombre chez les enfans confiés à nos soins.

Les médecins qui, comme moi, ont eu l'occasion de traiter un grand nombre d'enfans infectés, avoient déjà observé que le systême osseux n'est presque jamais affecté de la syphilis chez les

nouveau - nés et dans la première année de l'enfance.

Cependant, à cet âge, le tissu osseux est plus mou, plus parenchymateux, et pénétré d'une moindre quantité de phosphate calcaire. Il est plus imprégné de vie, si l'on peut se servir de cette expression, que chez l'adulte ; les lésions syphilitiques de ce tissu devroient donc être, au moins, aussi multipliées ; c'est aussi, je pense, ce qui auroit lieu, si le virus qui reste *assoupi*, *latent*, dans le sein de la mère, qui ne fait le plus souvent son explosion que plusieurs jours, et même plusieurs mois après la naissance, n'étoit promptement enrayé, arrêté dans sa marche, par le traitement, si la syphilis étoit plus invétérée.

On sait que les périostoses et les exostoses se manifestent, pour l'ordinaire, long-temps après l'infection, et j'ai besoin de toute la confiance que m'inspire le docteur Swédiaur, pour ajouter foi à l'exemple, sans doute unique, d'une exostose qui succéda à un chancre primitif, au bout de cinq jours.

Tout doit donc nous faire présumer que, si le vice syphilitique n'étoit pas promptement combattu, soit par le traitement direct, soit par le traitement administré à la nourrice, ou par les deux à la fois ; si le nouveau-né ne devenoit pas bientôt victime de cette maladie abandonnée à elle-même, de l'altéra-

tion profonde qu'elle doit imprimer sur un être aussi délicat, et des autres affections qui coïncident avec elle, et enlèvent un aussi grand nombre d'enfans, les lésions syphilitiques des os seroient aussi fréquentes chez eux que chez les adultes.

Cependant, j'ai observé des tumeurs osseuses, et des périostoses chez des enfans attaqués de syphilis. Pour ne pas trop multiplier les observations, je me bornerai à une seule.

OBSERVATION.

Pierre Ga....., âgé de trente-cinq jours, transporté de l'hôpital de la Maternité dans notre département, le premier janvier 1809, étoit attaqué d'une blennorrhagie ophthalmique très-intense, de pustules tuberculeuses sur presque toute l'habitude du corps, d'une tumeur de la grosseur d'un œuf de pigeon sur le grand trochanter du côté gauche, et d'un périostose assez considérable à la face supérieure et postérieure du cubitus.

La tumeur du grand trochanter augmenta de volume jusqu'à la fin de janvier ; dans le cours de février elle diminua peu à peu ; et vers la fin de ce mois elle étoit presqu'entièrement résolue. Voulant examiner la marche de la nature dans ce cas, nous ne prescrivîmes aucune application locale. On se contenta d'administrer à la nourrice les frictions mercurielles tous les deux jours.

Le 2 mars il n'existoit plus aucune trace de cette tumeur.

Le périostose de l'avant-bras montra plus de résistance à la guérison, et me fit craindre même l'altération de l'os. Les mouvemens du bras étoient très-gênés, l'enfant paroissoit souffrir, les tégumens étoient rouges. Nous appliquâmes des cataplasmes émolliens, qui calmèrent les symptômes inflammatoires ; mais la tumeur restant stationnaire, et les pustules ne disparoissant que lentement, nous administrâmes, dans le cours du mois de mars, le m. s. de mercure, à la dose d'un douzième de grain, et nous le continuâmes pendant trois mois : au bout de ce temps tous les symptômes étoient dissipés.

CHAPITRE IX.

DES EXCROISSANCES ET VÉGÉTATIONS VÉNÉRIENNES.

On appelle *excroissances* ou *végétations*, certaines tumeurs, plus ou moins élevées, plus ou moins dures, placées sur les surfaces rouges et humides, sur quelques orifices des membranes muqueuses et sur la peau.

On les a divisées en *sessiles* et en *pédonculées*.

Douloureuses ou indolentes, surperficielles ou profondes, tuberculeuses, ulcérées, croûteuses, pâles ou rougeâtres, larges ou étroites à leur base; elles prennent les formes les plus variées et quelquefois les plus bisarres.

Quoique ces excroissances doivent être presque toutes considérées comme des espèces de végétations, quelques pathologistes donnent plus particulièrement ce nom à celles qui présentent sur leur sommet des sillons qui les divisent en plusieurs lobes, et s'élèvent au-dessus du niveau de la peau

par une base dont les dimensions sont sujettes à un grand nombre de variétés.

Quelquefois elles sont formées en rayons, de leur base à la circonférence; plus ou moins arrondies, molles ou squirrheuses, globuleuses, granulées, elles présentent sur un pédondule mince une tête plus ou moins grosse; on les appelle *choufleurs*, à cause de la ressemblance grossière qu'on leur trouve avec ce légume.

D'après quelques autres traits de ressemblance, plus ou moins imparfaite, avec les figues, les framboises, les mûres, les groseilles, les cerises, le thym, etc. on leur a appliqué ces différentes dénominations.

Quelques-unes de ces excroissances portent le nom de *poireaux*, quand elles présentent de petites élévations minces, arrondies, et de *verrues*, quand elles forment de petites saillies dures, indolentes; celles-ci ont été divisées en verrues *sessiles*, elles ont beaucoup d'analogie avec les pustules aplaties et tuberculeuses, que nous avons décrites dans un autre chapitre, et en verrues *pendantes*, etc.

Un des replis des tégumens de l'ouverture de l'anus se gonfle-t-il? présente-t-il une tumeur plus ou moins dure, plate ou irrégulièrement arrondie, s'élevant quelquefois sur une base étroite et se terminant par une extrémité plus ou

moins grosse, tantôt lisse et polie, tantôt molle, tantôt spongieuse et laissant suinter une humeur plus ou moins fétide ? c'est le *condylôme.*

Enfin, on a appelé *crète-de-coq*, un développement de la peau aplati sur les côtés, découpé en plusieurs petits lambeaux, etc.

Il seroit aussi inutile qu'étranger à mon sujet, de donner une description minutieuse de ces végétations et de ces excroissances. Les enfans que j'ai eu occasion d'observer n'en ont présenté que rarement et en petit nombre; il suffit d'ailleurs, en général, de les nommer pour en rappeler plus ou moins exactement la forme.

J'ai observé, chez les enfans, des poireaux sur les grandes lèvres, autour du nombril. On en trouvera des exemples dans les Observations particulières mentionnées dans cet ouvrage. Je me bornerai à en citer un, qui est en même temps une preuve de syphilis contractée dans le sein de la mère, puisque l'enfant a présenté ce symptôme en naissant.

OBSERVATION.

Catherine Mor....., blanchisseuse, née à Lyon, âgée de vingt-deux ans, entrée, le 3 mars 1809, dans le huitième mois de sa grossesse, avec une

blennorrhée et des poireaux sur la face interne des grandes lèvres, est accouchée dans notre département le 12 avril. On lui confia, le 20 octobre 1808, un enfant du sexe féminin, âgé de quinze jours ; il étoit attaqué d'un écoulement au vagin, d'un vert jaunâtre, avec tuméfaction des grandes lèvres, et des poireaux à la fourchette, qui s'étoient manifestés dès le moment de sa naissance.

J'indiquerai dans un autre endroit les érysipèles simples et phlegmoneux, les rougeurs, les éruptions dartreuses que l'on observe chez ces enfans, mais qui, se manifestant très-fréquemment chez des enfans exempts d'infection, ne doivent pas être rangés parmi les symptômes particuliers qui la caractérisent.

CHAPITRE X.

CONSIDÉRATIONS SUR QUELQUES SYMPTÔMES GÉNÉRAUX, ET SUR L'ÉPOQUE DE L'APPARITION DES SIGNES PARTICULIERS.

Indépendamment de tous les symptômes mentionnés, les enfans issus de parens infectés naissent quelquefois dans un état de maigreur; leur peau est ridée, présente une efflorescence particulière et des rougeurs érysipélateuses. On observe quelquefois un soulèvement ou une destruction générale ou partielle de l'épiderme: on seroit tenté de croire que cette destruction de l'épiderme a été produite par des phlyctènes qui auroient existé antérieurement sur le corps de l'enfant. Il y a quelquefois bouffissure générale et tuméfaction du cuir chevelu.

La peau présente, dans quelques cas, des plis et des rides, que l'on pourroit comparer à du parchemin légèrement humecté; toute l'habitude du corps présente un ensemble qu'il est difficile d'exprimer, mais dont le caractère particulier n'échappe point au médecin éclairé par une obser-

vation répétée de ces sortes de cas ; enfin, ils offrent un aspect que M. Doublet a peint par une expression heureuse : « Ils présentent la miniature » de la décrépitude ».

Jam fatalem typum insculpsit senectus maximè præcox, a dit après lui, mais moins heureusement, son collègue Faguer.

Ce dernier va même jusqu'à présenter cet aspect comme un des symptômes les plus certains de l'infection syphilitique ; de sorte qu'il seroit, d'après son opinion, très-dangereux de confier à une nourrice saine des enfans qui présenteroient en naissant cette apparence, et qu'il est prudent d'attendre alors dix à douze jours, époque où les symptômes vénériens se manifestent, et où se développe le véritable caractère de la maladie.

M. Faguer joignoit à beaucoup de mérite une grande expérience dans les maladies vénériennes. Chirurgien gagnant maîtrise à la maison royale de Bicêtre, il avoit déjà, avant l'établissement de l'hôpital de Vaugirard, fait des essais, des expériences, des observations sur les affections vénériennes des nouveau-nés. Son opinion doit donc être d'un grand poids, dans une matière où la théorie n'est rien si elle n'est appuyée de l'expérience.

Qu'il me soit cependant permis d'observer, qu'il me semble avoir attaché trop d'importance à cet *aspect sénil*. Je l'ai plus souvent observé

dans les derniers instans de la vie de ces enfans, ou du moins lorsqu'ils sont menacés d'une mort prochaine, et plusieurs ne les présentent point, quoique bien évidemment infectés.

Enfin, le terme de douze jours ne suffit pas pour inspirer une parfaite sécurité, puisque chez une grande partie des enfans soumis à mon observation, les symptômes ne se sont souvent manifestés qu'à un, deux et trois mois après la naissance, et quelquefois plus tard.

Je ne craindrai pas même d'assurer que l'on s'est, en général, trop hâté de préciser l'époque où se montrent les symptômes syphilitiques chez les nouveau-nés.

On a dit, on a écrit que les pustules tuberculées, les *boutons suppurans* se développent dans les huit premiers jours, que les excoriations ulcérées de la tête, du nombril, des talons, survenoient du quatrième au huitième jour, que l'ophthalmie ne s'annonçoit guère avant le septième jour, et qu'enfin les symptômes les plus tardifs étoient les pustules plates et cuivreuses, les végétations à l'anus et aux organes sexuels.

Les observations nombreuses que nous avons recueillies, au berceau des enfans, prouvent combien ces règles, que l'on prétend donner comme générales, sont vagues et incertaines ; à combien d'exceptions elles sont sujettes, et combien on est exposé à tromper les autres et

à se tromper soi-même, quand on ne consulte pas l'expérience, ou que l'on généralise une assertion d'après un trop petit nombre de faits.

J'ai vu des pustules ulcérées aux fesses, survenir quinze jours, trois semaines, un, deux, trois et quatre mois après la naissance; des chancres, au bout de quinze jours, trois semaines, et souvent de plusieurs mois.

L'ophthalmie vénérienne survient chez quelques-uns, deux, trois et quatre jours après leur naissance; d'autres n'en sont attaqués qu'à l'âge de quinze jours, d'un mois, de deux mois.

Ces variétés d'apparition dépendent d'une foule de circonstances, du mode de communication de l'infection, de la promptitude, et de l'énergie plus ou moins grande des forces absorbantes, et peut-être de l'activité du virus, quoiqu'on ait nié qu'elle pût jamais varier, etc.

Je dois avouer que, depuis dix ans que je suis médecin de l'hôpital des Vénériens, j'ai rarement observé, au moment de la naissance, des signes bien évidens de maladie vénérienne.

« A l'hospice, dit Doublet, on ne voit ordinai-
» rement, au premier moment de la naissance,
» d'autres signes de l'existence du virus vénérien
» que la macération ou les taches de l'épiderme ».

Il cite cependant, ensuite, trois exemples : le premier, d'un enfant né avec un ulcère chancreux à la fourchette; le second, d'un autre, né avec

une tumeur stéatomateuse au grand angle de l'œil ; et le troisième, d'un enfant né avec des pustules noirâtres très-distinctes.

Mon confrère Cullerier cite deux observations analogues : l'une d'un enfant né avec des choufleurs; et l'autre, d'un enfant mort, né avec des pustules.

Un signe d'infection bien évident, bien caractéristique, observé par des médecins et des chirurgiens éclairés, et surtout exercés comme les deux derniers que je viens de citer, doit bien plutôt déterminer notre opinion, qu'une accumulation et un fatras de symptômes vagues, insignifians et communs à beaucoup d'autres maladies, donnés par des auteurs, qui se sont copiés, comme des signes de syphilis heréditaire.

On a vu aussi, parmi nos observations, celle d'un enfant né avec une tumeur au pariétal gauche ; et une autre, d'un enfant né avec des végétations à la fourchette.

M. Gilbert, docteur en médecine, et chirurgien en second de l'hôpital des Vénériens, a bien voulu me communiquer quatre observations sur ce sujet, que je vais joindre aux miennes.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Joséphine Pét....., âgée de vingt-quatre ans, envoyée par ordre de la police, à Bicêtre, pendant l'hiver de 1788, pour y être traitée d'un chancre

situé au vagin, de deux bubons ulcérés et de la gale, accoucha, peu de jours après son arrivée, d'une fille, qui avoit au vagin un petit ulcère de la largeur d'une lentille.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Angélique Prévôt, âgée de vingt-un ans, entrée à Bicêtre, dans le mois de septembre 1791, avoit une masse de chou-fleurs en suppuration, située au pourtour de l'anus. L'état douloureux de ce symptôme, la foiblesse de la maladie, et le terme avancé de sa grossesse, la firent placer de suite à l'infirmerie.

Trois semaines après son entrée, la malade accoucha d'un garçon qui présenta, au moment de sa naissance, des pustules plates, d'un rouge brun, lenticulaires, disséminées sur le dos, les fesses et les cuisses. Il mourut quelques jours après.

TROISIÈME OBSERVATION.

Augustine Lam....., âgée de vingt-huit ans, entrée à Bicêtre au mois de janvier 1792, présentoit une exostose au tibia, et un ulcère à l'arrière-bouche; elle accoucha, à sept mois environ de sa grossesse, d'une fille très-foible : cet enfant offroit une petite excroissance frangée, près la commissure inférieure du vagin.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Madame V....., âgée de trente-un ans, grosse de six mois, étoit atteinte d'une syphilis consécutive, caractérisée par des pustules croûteuses sur tout le corps, de douleurs ostéocopes nocturnes qui la privoient du sommeil. La foiblesse et la maigreur de Madame V..... étoient si grandes, qu'elle ne pouvoit se lever de son lit pour satisfaire à un dévoiement qui la fatiguoit depuis deux mois.

Un régime médical et hygiénique, approprié à l'état de la maladie, améliora rapidement sa santé; de sorte qu'un mois après son entrée dans notre maison de Santé, et au septième mois de sa grossesse, Madame V..... commença le traitement spécial; il ne fut suspendu que pour son accouchement, qui fut naturel et à terme : elle mit au jour un garçon grêle et foible, qui présenta, en naissant, des taches pustuleuses aux fesses et aux cuisses.

Après avoir décrit les signes caractéristiques de la maladie vénérienne des nouveau-nés; après avoir cité un assez grand nombre d'exemples des symptômes que présente chacun de ces enfans en particulier, il me reste à en donner une exposition générale, à discuter, à balancer le plus ou le moins de certitude de ces différens signes, à dis-

tinguer ceux qui caractérisent véritablement la maladie vénérienne de ceux qui indiquent d'autres affections qui peuvent en présenter les apparences, ou qui ne sont qu'accidentelles et accessoires; à séparer des symptômes syphilitiques ceux qui désignent les croûtes laiteuses, les aphthes, la gale, les érysipèles, les boutons et éruptions miliaires, les rougeurs, les excoriations, et certaines pustules humides, qui sont fréquemment l'effet de la malpropreté, du défaut de soin, et dépendent enfin de toute autre cause que du vice vénérien. Ce sera l'objet des chapitres suivans.

CHAPITRE XI.

EXPOSITION GÉNÉRALE DES SYMPTÔMES DE LA SYPHILIS DES NOUVEAU-NÉS.

L'INCONVÉNIENT des tableaux généraux des maladies, est de réunir, de grouper, de confondre tous les symptômes, de placer à côté des signes équivoques ou moins probans, des signes plus caractéristiques, et de jeter, par conséquent, de l'incertitude sur le diagnostic.

Cette observation est, surtout, applicable au sujet que nous traitons, où l'on ne doit admettre qu'un petit nombre de symptômes pathognomoniques, et que la plupart des écrivains ont obscurci, en décrivant, en signalant des accidens tout à fait étrangers à la syphilis.

S'il falloit, par exemple, en croire SANCHEZ, on seroit fondé à faire entrer dans le tableau de cette affection les signes particuliers à presque toutes les maladies chroniques.

Cependant, le diagnostic de cette maladie est souvent très-difficile, les signes positifs nous manquent quelquefois. L'on ne peut donc alors pro-

noncer sur le caractère de la maladie que d'après un ensemble de symptômes qui seroient douteux, étant isolés, mais qui, réunis en plus ou moins grand nombre, se prêtent une lumière mutuelle.

J'ai donc cru devoir exposer collectivement les symptômes que j'ai observés chez les enfans infectés, déjà mentionnés dans le tableau placé au commencement de cet ouvrage.

J'indiquerai dans ce même chapitre les signes particuliers à chaque mode d'infection.

Si quelques enfans, issus de parens infectés, naissent avec des signes certains d'infection, il faut avouer que le plus grand nombre ne présente en naissant que des signes très-incertains ; que d'autres offrent les apparences de la meilleure santé, et paroissent quelquefois plus robustes que des enfans nés de parens sains ; que les symptômes vénériens positifs ne se manifestent, le plus souvent, que quelques jours ou quelques semaines après la naissance; et qu'enfin on en voit, en petit nombre il est vrai, qui échappent à la contagion.

Parmi les symptômes qui signalent la syphilis, au moment de la naissance, les uns sont fixés sur certaines parties, les autres se manifestent sur toute l'habitude du corps.

Les premiers sont des pustules, des chancres, des ulcères, des phlyctènes, des tumeurs, des engorgemens lymphatiques et des végétations.

Les seconds, beaucoup moins certains, parce

qu'ils sont communs à d'autres maladies, et s'observent quelquefois sur des enfans nés de parens sains, consistent dans l'apparence de décrépitude si souvent mentionnée, la macération et la solution de continuité de l'épiderme, une exsudation puriforme de la peau, une éruption générale d'un caractère érysipélateux ou dartreux, l'émaciation ou la bouffissure, le défaut de cheveux et d'ongles, ou du moins leur formation incomplète, la flaccidité, et quelquefois la paralysie momentanée des membres thoraciques et abdominaux.

Quand l'enfant peut survivre à cet état, il se manifeste assez souvent, peu de jours après sa naissance, une ophthalmie purulente, dont j'ai essayé la description dans l'article qui concerne les différentes blennorrhagies.

Quand il n'est pas soumis promptement à un traitement direct ou indirect, l'ophthalmie ne s'accompagne pas toujours d'autres symptômes vénériens ; mais quand il est abandonné à lui-même, et quelquefois malgré le traitement, des pustules plates, croûteuses, ulcérées, tuberculeuses, attaquent différentes parties de la tête et de la face, les cuisses, les parties génitales, et successivement ou simultanément toutes les parties du corps.

Il arrive quelquefois, lorsqu'un grand nombre de pustules ulcérées couvre le front, que la matière ichoreuse qui s'en écoule s'épaissit, se con-

dense, se dessèche, et forme sur une partie de la face une croûte noirâtre. Ces pauvres enfans présentent, dans ces cas, un aspect horrible, très-analogue à celui qu'offrent les boutons d'une petite-vérole confluente et putride quand ils tendent à la dessiccation.

J'ai vu trois enfans dans ce cas, auxquels se joignit un coriza dont l'écoulement, s'étant concrété, obstruoit entièrement l'ouverture des narines, de manière qu'ils ne pouvoient respirer que la bouche ouverte. Des ulcères existoient dans la bouche et à la gorge et s'opposoient à la déglutition. Cet horrible ensemble de symptômes détermina, en très-peu de temps, la mort de ces enfans.

Les lèvres, surtout leur commissure, la bouche et la gorge se couvrent de chancres et d'ulcères, les glandes buccales, sous-maxillaires, axillaires et quelquefois même inguinales, s'engorgent, se tuméfient et donnent lieu à différentes variétés de bubons, dont certains auteurs ont, sans fondement, nié l'existence, quoiqu'ils soient, à la vérité, plus rares chez les enfans à la mamelle que chez ceux qui sont plus avancés en âge et chez les adultes.

Différentes végétations, sous forme de choufleurs, de crêtes, de poireaux, surviennent à l'anus, à la fourchette, etc. Les aines, le nombril, le sacrum, les fesses, les talons, sont fréquemment le siége d'ulcérations. J'ai rapporté,

dans les chapitres précédens, des observations de toutes ces différentes espèces d'ulcères.

Le système osseux est moins fréquemment affecté chez les enfans que chez les adultes ; mais il n'en est pas exempt, quoi qu'en aient dit certains auteurs. On voit quelquefois des tumeurs fixées sur les os, suivies de leur carie.

J'ai vu des périostoses sur le tibia, à la partie moyenne du bras droit, sur le grand trochanter.

Les symptômes se manifestent aussi sur différentes parties, suivant le mode de transmission du virus : ainsi, chez les enfans qui contractent la syphilis au passage, les symptômes se manifestent aux yeux, aux lèvres, à la peau, quelquefois aux organes sexuels, aux différens orifices des membranes muqueuses ; de là, les ophthalmies, les chancres, les ulcérations, certaines pustules, et enfin les différentes blennorrhagies que j'ai mentionnées.

Chez les enfans infectés par l'allaitement, la contagion se communique d'abord aux lèvres, à la bouche, aux gencives, à la gorge et aux glandes lymphatiques voisines ; de là, les chancres, les ulcères, les engorgemens des glandes sous-maxillaires, de celles du col et des aisselles.

Il est cependant des cas où le virus peut être absorbé *d'emblée*, c'est-à-dire sans affecter les parties qui lui ont servi de siége primitif, et déterminer des symptômes de syphilis constitution-

nelle. Ces cas rares, il est vrai, répandent sur le mode de transmission, une obscurité qui ne peut être dissipée que par les renseignemens que l'on peut se procurer sur l'état de la mère, de la nourrice, ou des personnes qui auroient des habitudes avec l'enfant.

Il en est de même, en général, des symptômes consécutifs. Ils ne peuvent pas nous faire connoître d'une manière certaine les différens modes d'infection, à moins qu'on ne les observe à la naissance. En effet, soit que l'enfant ait été infecté dans le sein de sa mère, au passage, par l'allaitement ou par des baisers impurs, il peut survenir consécutivement des pustules, des ulcères, des phlyctènes, des végétations de toutes les formes; et enfin on peut observer ou réunis en plus ou moins grand nombre, ou isolés, presque tous les signes qui caractérisent l'infection générale chez les adultes.

Il faut donc, pour éviter l'erreur, suivre la marche et le développement de l'infection primitive, puisque le virus syphilitique signale le plus ordinairement son existence sur les parties qui l'ont reçu d'abord, sauf quelques exceptions que je viens de mentionner.

On ne peut douter que l'enfant n'ait été infecté dans le sein de sa mère, quand il apporte en naissant des signes évidens de syphilis, comme des pustules, des chancres, des végétations, ce qui

est, il est vrai, assez rare. Ces symptômes se manifestent ordinairement à une époque plus ou moins éloignée de la naissance. Il est bien étonnant, sans doute, que le germe de la contagion transmise par le père ou par la mère, resté latent dans le fœtus, ne donne le plus souvent des preuves de son existence qu'à une époque plus ou moins éloignée de la naissance. Ce phénomène, comme tant d'autres, est bien difficile à expliquer ; mais il a été si constamment observé sur des enfans nourris au biberon, ou confiés à des nourrices saines, chez des enfans dont la mère n'avoit, à l'époque de l'accouchement, aucun symptôme de syphilis aux organes sexuels, mais bien sur différentes parties du corps, chez des enfans même dont les mères n'avoient jamais eu de maladie vénérienne apparente, mais dont le père avoit été infecté constitutionnellement, que je le regarde comme l'un des faits les mieux constatés en médecine.

Dans ces circonstances, la disposition cachectique de l'enfant, l'aspect sénil, la maigreur, l'absence ou du moins la solution de continuité de l'épiderme dans plusieurs parties du corps, la bouffissure, l'œdématie, une certaine flaccidité dans les membres thoraciques et abdominaux, doivent fixer l'attention de l'accoucheur ou de la sage-femme.

Du côté de la mère, la fétidité des eaux de

l'amnios, des renseignemens pris sur son état antérieur, sur les avortemens plus ou moins fréquens auxquels elle a pu être sujette auparavant, sans autres causes bien connues qui les aient déterminés, sur la santé des enfans qui ont précédé quand ils sont venus à terme, peuvent donner des soupçons de syphilis héréditaire ou connée.

Mais les symptômes que je viens d'indiquer peuvent se manifester chez des enfans nés de parens sains; et plusieurs enfans nés de parens infectés ne les présentent point. J'en ai vu un certain nombre dont les mères étoient infectées depuis longtemps, offrir les apparences de la plus parfaite santé (1); quelques-uns même n'ont présenté aucun signe d'infection pendant le cours de l'année où ils ont été confiés à nos soins. Mais chez la plupart les signes de syphilis se manifestant dans le premier, second ou troisième mois de la naissance, et quelquefois plus tard, on voyoit alors sur différentes parties du corps des symptômes évidemment syphilitiques, tels que ceux que j'ai exposés et décrits dans mes observations particulières, c'est-à-dire des pustules, des ulcères, des nodus, des tumeurs lymphatiques, des engorgemens des glandes voisines de ces ulcères, ou du moins, du côté où ils se trouvoient, des périostoses, des rhagades à l'anus, des blennorrha-

(1) Voyez nos Observations sur les femmes enceintes, chap. XV.

gies du genre des consécutives, des végétations, et enfin tous les signes qui caractérisent une infection constitutionnelle.

Lorsqu'un enfant né de parens sains éprouve, quelque temps après avoir été confié à une nourrice, des chancres aux lèvres, à la bouche, à la langue, des ulcères à la gorge, dont j'ai indiqué la nature et la forme; lorsque l'engorgement des glandes voisines succède à ces symptômes; quand il survient, quelque temps après, des pustules tuberculeuses ou ulcérées sur différentes parties du corps, on ne peut guère douter que l'infection n'ait été communiquée par la nourrice, surtout quand le mamelon présente des chancres, des rhagades ou des pustules ulcérées.

Je pense même, avec Bell et quelques autres auteurs non moins estimables, qu'il n'est pas toujours nécessaire qu'une nourrice vérolée présente sur le mamelon des marques d'infection, pour communiquer la syphilis à l'enfant qui lui est confié. J'ai des preuves du contraire; et dans certains cas de syphilis invétérée, je me suis convaincu par des faits dont j'ai été témoin, cités dans un autre chapitre, que le lait et la salive peuvent s'imprégner du virus, quoi qu'en pense Hunter et quelques autres auteurs.

Mais s'il est important de connoître la marche de l'affection communiquée par la nourrice à l'enfant, il n'est pas moins intéressant en médecine légale, et sous tous les rapports, de connoître les

signes de la contagion transmise par l'enfant à la nourrice. Ces signes sont ordinairement la tuméfaction et l'irritation du mamelon, l'érosion et le détachement de l'épiderme, des rhagades plus ou moins étendues, une rougeur d'une apparence plus ou moins érysipélateuse et présentant quelquefois l'apparence d'une dartre humide, des pustules ulcérées sur le sein, des engorgemens des glandes axillaires et des glandes du col, des ulcères à la gorge et aux amygdales ; enfin, si la maladie n'est pas arrêtée dans sa marche, on observe le développement de tous les accidens consécutifs et propres à la syphilis générale, quel que soit son mode de transmission.

Il est cependant des exceptions à cette marche. Quelquefois la mère absorbe le virus sans que le sein soit affecté d'abord; quelquefois elle l'absorbe sans que l'enfant ait aucun symptôme local à la bouche, comme cela est arrivé à la femme de Créteuil, dont j'ai recueilli et cité l'observation, et à plusieurs autres.

L'époque de l'apparition des symptômes de syphilis, chez les nouveau-nés, est loin d'être, comme on l'a prétendu, un signe des différens modes de transmission, excepté quand ils présentent à leur naissance des signes non équivoques. En effet, le germe de la contagion, communiqué dans le sein de la mère, se développe, il est vrai, ordinairement plus tard que lorsque l'enfant se

l'est inoculé au passage : mais d'autres fois il se développe aussi plus promptement, et quelquefois enfin, l'enfant naît avec des signes de syphilis.

Le virus communiqué au passage peut aussi être absorbé dans quelques circonstances, sans déterminer d'abord aucune lésion locale, et ne se manifester ensuite que dans un temps plus ou moins éloigné.

Un enfant peut teter long-temps une nourrice infectée, sans l'être lui-même.

Un enfant infecté peut teter, pendant plusieurs mois, une nourrice saine sans lui communiquer la syphilis.

Ces anomalies de contagion, si l'on peut s'exprimer ainsi, dépendent sans doute de la disposition particulière des deux individus, de la nature des symptômes, et de plusieurs autres causes qui nous sont inconnues.

Quelsque soient, au reste, les modes d'infection, ils exigent le même traitement général ; mais le résultat n'est pas le même. Il est prouvé par mes observations, que la vérole contractée dans l'utérus est plus opiniâtre, plus rebelle aux médicamens, plus dangereuse ; affoiblit plus radicalement la constitution, et prédispose trop souvent à des maladies qui entraînent, plus ou moins rapidement, au tombeau les enfans qui en sont les victimes.

CHAPITRE XII.

RÉFLEXIONS SUR DIFFÉRENS SIGNES DE SYPHILIS, ET SUR LEURS DEGRÉS DE CERTITUDE.

L'OPHTHALMIE est un des symptômes le plus fréquemment observés chez les enfans nés de parens syphilitiques; elle est souvent accompagnée, précédée ou suivie de symptômes vénériens, sur lesquels il ne peut s'élever aucun doute ; elle est quelquefois accompagnée de la tuméfaction des glandes du col, comme certaines blennorrhagies urétrales s'accompagnent de l'engorgement des glandes inguinales. La suppression de l'ophthalmie détermine quelquefois des accidens fâcheux chez les enfans, comme celle de la gonorrhée en produit chez les adultes, quoiqu'ils soient d'un genre différent.

L'épaississement de la membrane muqueuse de l'urètre, et les rétrécissemens du canal, sont quelquefois le résultat de la gonorrhée. L'opacité de la cornée et tous les effets qui en résultent, ne sont que trop souvent les suites funestes de l'ophthalmie vénérienne des nou-

veau-nés. Il seroit très-dangereux d'employer les injections astringentes toniques et irritantes dans les gonorrhées inflammatoires. Les collyres toniques et fortifians, employés avec succès dans certaines ophthalmies simples des enfans, ne conviennent point dans les ophthalmies vénériennes des nouveau-nés. Les lotions émollientes, les collyres adoucissans, le lait de la nourrice, produisent alors les mêmes avantages que les fomentations émollientes dans certaines gonorrhées. Le mercure ne guérit point les gonorrhées; il ne paroît pas exercer sur les ophthalmies une influence bien sensible; mais il est prudent, dans l'un et l'autre cas, quand les symptômes inflammatoires sont adoucis, d'employer un traitement mercuriel pour prévenir les accidens consécutifs.

Ces différens points d'analogie entre ces deux affections ainsi rapprochées, sembleroient indiquer l'identité de leur nature; mais on a mis en question, si le virus qui détermine la gonorrhée est le même que celui de la syphilis. MM. Bell et Bosquillon se sont évertués pour prouver leur différence; cependant tous les praticiens prudens et éclairés n'en persistent pas moins à regarder certaines gonorrhées comme un symptôme vénérien. En effet, s'il est bien constaté, comme on ne peut en douter, d'après la véracité et l'exactitude des médecins qui l'ont observé, que la même femme, qui n'avoit qu'une

gonorrhée, a communiqué à deux hommes qu'elle avoit vus à un intervalle très-rapproché, et qui ne s'étoient pas exposés auparavant à l'infection, à l'un une gonorrhée et à l'autre des chancres, l'identité des virus ne peut pas être révoquée en doute. Hunter prétend avoir donné des chancres, en inoculant la matière d'une gonorrhée récente; mais j'ai des raisons pour ne pas adopter cette expérience, que j'ai plusieurs fois répétée sans succès. L'ophthalmie des nouveau-nés, telle que je l'ai déjà décrite, doit donc être rangée parmi les symptômes vénériens; mais il faut avouer cependant qu'elle ne présente pas le même degré de certitude que certaines pustules dont j'ai indiqué le caractère; que pour porter un jugement décisif, il est prudent d'avoir des renseignemens sur la santé des parens, comme l'on a souvent besoin de l'aveu du malade pour décider si certaines gonorrhées sont vénériennes. Les praticiens n'ont-ils pas, en effet, observé des blennorrhagies dartreuses, scrophuleuses et goutteuses, et d'autres, appelées *fleurs-blanches*, chez des personnes qui ont toujours été exemptes d'infection, etc.?

Ainsi, quand un enfant, né de parens infectés, est attaqué d'ophthalmie, peu de jours après sa naissance, il y a toujours à craindre pour l'infection, et tôt ou tard on doit s'attendre à d'autres symptômes vénériens plus certains, si la maladie n'est pas combattue par les moyens convenables

Les mêmes motifs qui nous engagent à employer les remèdes mercuriels, dans le cours du traitement de la gonorrhée, doivent nous déterminer à recourir au traitement direct ou indirect, selon les cas. Les médecins-accoucheurs, les officiers de santé et les sages-femmes, ne sauroient trop prendre de précautions dans ces cas, ni chercher trop de renseignemens sur l'état de la santé des parens.

On ne peut plus former aucun doute quand les pustules dont j'ai tracé le caractère, d'après la plus rigoureuse observation, se manifestent sur différentes parties du corps. Quand des chancres dont le caractère est semblable à ceux des adultes, et dont j'ai donné la description, se joignent aux pustules ou se manifestent seuls, enfin quand l'on apperçoit des rhagades à l'anus et au nombril, des bubons, des périostoses, et des végétations, ce qui est plus rare ; mais il n'est pas nécessaire que les enfans présentent cet ensemble de symptômes, pour que l'on puisse bien caractériser la maladie ; un seul bien reconnu suffit au diagnostic.

On observe, comme je l'ai déjà dit, plus rarement des bubons inguinaux sur les nouveau-nés et sur les enfans à la mamelle, parce qu'il est rare que les parties génitales soient le siége primitif de la contagion. J'ai cité cependant un exemple de ces bubons, chez un enfant qui

fut d'abord attaqué d'un chancre aux parties génitales, et d'un bubon à l'aine.

Hunter, pour prouver que les ulcères qui résultent de la syphilis générale ou constitutionnelle, ne peuvent pas être le véhicule du virus, et qu'ils ne sont pas par conséquent contagieux, dit que s'ils étoient réellement vénériens, ils produiroient des bubons ou des engorgemens dans les glandes lymphatiques voisines, comme cela arrive dans les chancres primitifs. On ne peut se dissimuler que les bubons véritablement inflammatoires sont très-souvent précédés de gonorrhées, et plus souvent encore de chancres primitifs, quand ils présentent surtout un haut degré d'irritation, ou par la disposition du sujet affecté, ou par des médicamens trop stimulans; mais les bubons ne sont pas toujours précédés de ces symptômes; et j'ai vu quelquefois des glandes engorgées chez des enfans évidemment infectés dans le sein de leur mère, du même côté où se trouvoient des ulcères consécutifs, et dans leur voisinage.

Le docteur Bell en a aussi rencontré plusieurs exemples chez des adultes. Il en a vu au cou, causés par des ulcères à la gorge, aux aines, par des ulcères aux doigts des pieds, et aux aisselles, déterminés par des ulcères aux doigts des mains.

Il est vrai que quelques-unes des tumeurs lymphatiques, que j'ai observées dans le voisinage des ulcères véroliques des enfans confiés à mes soins,

s'enflammoient rarement, et ne parvenoient point à une véritable suppuration. J'en ai ouvert sur les cadavres, qui renfermoient une matière séreuse et quelquefois ichoreuse.

On ne confondra point ces tumeurs lymphatiques avec les engorgemens scrophuleux, si l'on fait une attention nécessaire aux signes qui les distinguent, indiqués dans les traités des scrophules. D'ailleurs, il est assez rare que le vice scrophuleux se développe dans les premiers mois de la vie.

Quoi qu'il en soit, j'avoue qu'il est souvent très-difficile de distinguer sur-le-champ certains accidens syphilitiques, d'autres symptômes d'une forme très-analogue, quoique d'une nature absolument différente. C'est ici que le coup-d'œil du médecin exercé, habitué à étudier, à observer sur les enfans la plupart des symptômes qu'il avoit reconnus et suivis sur le père ou la mère, et quelquefois sur les deux, sur les femmes enceintes et après l'accouchement, est plus utile au diagnostic que la description la plus exacte. C'est ce qu'on appelle dans ce cas, comme dans tous les autres, le tact médical, heureux fruit d'une expérience raisonnée, et de l'esprit d'observation que l'exercice de l'art fortifie, mais qu'il ne donne pas.

Il est des symptômes moins probans que ceux que je viens de mentionner, auxquels la plupart des écrivains ont attaché trop d'importance, mais

qu'il seroit aussi imprudent de négliger tout à fait, que de les considérer comme caractéristiques. Il suffit, en effet, que ces symptômes précèdent, accompagnent ou suivent les signes que je regarde comme pathognomoniques, pour mériter l'attention, et exciter la surveillance des personnes chargées du soin des nouveau-nés. Certainement, on a eu tort de mettre l'érysipèle des nouveau-nés au rang des symptômes vénériens; mais il se manifeste fréquemment sur le corps des enfans nés de parens infectés, une rougeur érysipélateuse, partielle ou générale, qu'on ne peut attribuer ni à la malpropreté, ni à aucune cause irritante extérieure, et qui résiste aux lotions, aux bains et aux soins de propreté. Cette rougeur particulière est assez analogue à celle que l'on observe sur les piliers du voile du palais, à la partie supérieure du pharynx, et enfin sur la portion de la membrane muqueuse de l'arrière-bouche et la gorge chez les adultes, qui présentent des symptômes vénériens dans ces parties. On la voit précéder ces symptômes, les accompagner et leur survivre quelquefois assez long-temps; elle doit donc inspirer de la méfiance chez les enfans, surtout quand on a quelques doutes sur la santé des parens.

La fréquence des éruptions dartreuses chez les enfans infectés, certainement beaucoup plus grande que chez les enfans nés de parens sains et exempts d'infection, les a fait regarder comme un

signe certain de syphilis. Sans partager entièrement cette opinion, je les ai si souvent observées sur les enfans confiés à nos soins, je les ai vues si souvent céder au traitement anti-vénérien, ou du moins se dissiper pendant le cours de ce traitement, que je suis bien disposé à croire qu'elles dépendent quelquefois d'une cause syphilitique. D'autres fois la syphilis ne produit pas des dartres sur ces enfans, mais elle en développe le germe, ou héréditaire, ou accidentel, comme cela arrive chez les adultes. Elles résistent alors assez souvent au traitement anti-vénérien.

Nous avons maintenant, dans notre département, une nourrice à laquelle j'avois, avant et pendant sa grossesse, administré le m. s. de mercure, les frictions, les amers et les sudorifiques, pour combattre une dartre fixée sur les mains, survenue à la suite d'une maladie vénérienne. Son enfant a présenté, peu de jours après la naissance, sur le front et sur la face, une éruption dartreuse, qui a la même forme que celle de sa mère.

Il seroit bien à désirer que l'on pût déterminer, d'une manière exacte et positive, les signes qui distinguent les dartres vénériennes de celles qui ne le sont pas. J'ignore si les médecins qui se sont occupés spécialement de cet objet, ont été plus heureux que moi. J'ai étudié et observé avec attention les différentes espèces de dartres chez les enfans infectés de syphilis, et j'y ai toujours

reconnu les formes variées des dartres ordinaires. On ne peut souvent s'assurer de leur cause, chez les adultes, que par les renseignemens que donne le malade, ou par l'effet des médicamens.

Les différentes espèces de dartres doivent donc inspirer quelques soupçons; mais elles ne sont pas un signe probant de syphilis.

Cependant ces éruptions chroniques, d'un caractère érysipélateux et dartreux, se reproduisent trop souvent sous mes yeux, pour que je ne les fasse pas entrer, d'une manière accessoire, dans la description et dans le tableau de la syphilis des nouveau-nés. Il est constant que ces affections cutanées attaquent bien plus fréquemment les enfans infectés de la syphilis héréditaire, ou transmise d'une autre manière; qu'elles précèdent et accompagnent quelquefois les signes véritablement syphilitiques; que des enfans nés de parens infectés, n'ont quelquefois pas offert d'autres symptômes; que des femmes enceintes chez lesquelles elles se sont développées à la suite d'affections vénériennes, les ont communiquées à leurs enfans; qu'elles se sont manifestées dès l'instant de leur naissance, et qu'elles se sont assez souvent dissipées dans le cours du traitement.

CHAPITRE XIII.

DES SIGNES ÉQUIVOQUES DE LA SYPHILIS DES NOUVEAU-NÉS.

Les aphthes non vénériens sont ordinairement accompagnés de fièvre, surtout lorsqu'ils sont déjà avancés dans leur marche. Les chancres, appelés mal à propos *aphthes vénériens*, ne se compliquent de fièvre que dans certaines circonstances. Les premiers ont une marche rapide, les autres viennent plus lentement. Les aphthes ordinaires ont une durée assez souvent déterminée; les chancres ou ulcèces vénériens ont une durée indéterminée, et ne se terminent que rarement spontanément, excepté chez les femmes enceintes : mais pour se renouveler ensuite, les aphthes se manifestent par de petits ulcères blancs dans le milieu, et bordés d'un cercle rouge ; les chancres ont ordinairement les bords durs, quelquefois cependant certains aphthes prennent, comme les ulcères vénériens, l'apparence d'une couenne de lard; il est plus difficile alors de les distinguer; mais un des signes les plus marquans,

comme je l'ai déjà remarqué, c'est qu'ils sont accompagnés et souvent précédés de fièvre.

Cependant, comme les chancres vénériens sont quelquefois compliqués de fièvre de différent caractère, il peut encore y avoir de l'incertitude dans le diagnostic ; mais les aphthes se dissipent ordinairement avec la fièvre qui les accompagne, et dont ils ne sont quelquefois qu'un des symptômes accessoires ; tandis que les ulcères syphilitiques survivent à la fièvre qui les a momentanément compliqués. Enfin, les aphthes sont avantageusement combattus par des gargarismes plus ou moins acidulés, plus ou moins toniques et stimulans, selon l'état de sthénie et d'asthénie qu'ils manifestent ; moyens dont l'on reconnoîtroit bientôt l'insuffisance contre les chancres.

Certaines croûtes laiteuses pourroient aussi être quelquefois confondues avec les pustules vénériennes croûteuses ; mais les premières sont ordinairement plus considérables, plus épaisses ; la couleur de la peau que laisse appercevoir leur dessiccation n'est pas de ce *brun* particulier aux pustules vénériennes, de cette couleur jaune *cuivreuse* que reconnoît au premier coup-d'œil le médecin qui a l'habitude d'observer ces sortes de symptômes.

On observe quelquefois chez les enfans, surtout à l'époque de la dentition, des rougeurs érysipélateuses, des éruptions miliaires, anomales, des

boutons suppurans et croûteux qui simulent tellement les pustules vénériennes, que le médecin le plus exercé peut être incertain sur leur caractère; mais elles ne sont pas ordinairement de longue durée; elles ne se renouvellent pas, et cèdent assez facilement à un délayant et aux bains.

Les pustules *humides*, *muqueuses*, sont quelquefois, chez les enfans comme chez les adultes, les effets de la malpropreté, du défaut de soin, et de la misère. Mon confrère Cullerier fixa mon attention sur ce symptôme équivoque chez les adultes, la première année de ma nomination à l'hôpital des Vénériens, et j'ai eu de fréquentes occasions de me convaincre de la justesse de cette observation chez les enfans confiés à mes soins. Les soins de propreté, les délayans, les bains, le lait d'une bonne nourrice font disparoître facilement ce symptôme. J'indiquerai par la suite les cas où il montre plus de résistance.

On a quelquefois confondu avec les écoulemens syphilitiques, certains écoulemens muqueux par les yeux, les oreilles, l'anus et le vagin, qui se manifestent chez des enfans très-sains, à différentes époques. Mais, je le demande à tout praticien éclairé et de bonne foi, ne serions-nous pas dans la plus grande incertitude sur le caractère d'un grand nombre de blennorrhagies, sans l'aveu du malade, aveu qui quelquefois même est insuffisant pour éclairer notre diagnostic? Eh bien, il en est de même de tous les écoulemens produits

par la sécrétion morbide des membranes muqueuses.

La couleur verdâtre ou d'un vert jaunâtre que l'on a, dans quelques ouvrages, présentée comme un des signes caractéristiques, est commune à la plupart des écoulemens, suite d'affections catarrhales un peu intenses.

La couleur de la matière excrétée des membranes muqueuses irritées par une cause quelconque, n'est donc pas un signe capable de désigner le caractère de la maladie, si l'on n'a égard aux autres symptômes, aux circonstances qui ont précédé, aux causes qui ont pu déterminer l'affection, aux signes appelés rationnels dans les écoles, et enfin aux effets des médicamens: encore ce dernier moyen est-il loin d'être toujours sûr. En effet, que de blennorrhagies syphilitiques résistent au mercure, et sont souvent même exaspérées par ce médicament! et combien de maladies différentes de la syphilis sont avantageusement combattues par le traitement anti-vénérien ordinaire! Ne seroit-il pas d'ailleurs bien affligeant d'attendre les chances hasardeuses de l'effet d'un médicament pour constater le caractère et la nature d'une maladie?

Les taches scorbutiques pourroient aussi en imposer à des yeux peu exercés pour des taches vénériennes : les taches scorbutiques sont plus

livides, et sont plus analogues à la couleur des contusions et des échymoses.

Les ulcères scorbutiques peuvent aussi présenter un symptôme équivoque ; mais ils commencent ordinairement aux gencives, qui sont alors mollasses, fongueuses, sanguinolentes ; ils sont avantageusement et assez promptement combattus par les anti-scorbutiques ; ils s'accompagnent d'ailleurs des autres symptômes du scorbut qu'il est inutile de décrire.

Il est essentiel de ne pas confondre les excoriations du nombril et les ulcères qui peuvent en résulter, produits par la ligature du cordon ombilical, faite trop près de la peau, par l'application de linges trop durs et d'autres corps irritans, avec les ulcères dont j'ai parlé, déjà observés par M. Doublet, et qu'il avoit trop généralement regardés comme mortels. Les premiers se guérissent par l'application des moyens ordinaires ; les seconds exigent les soins les plus assidus, et ne cèdent qu'à un traitement mercuriel général et local.

Les excoriations aux aisselles, aux aines, aux fesses, aux genoux, aux talons, produites par le défaut de soin, le séjour des urines, le dévoiement, etc. seront facilement distinguées des excoriations vénériennes. Cependant chez nos enfans apportés de la ville ou de la Maternité, elles prennent souvent un mauvais caractère, et dégénèrent

en ulcères qui ont toute l'apparence syphilitique.

Le vice scrophulenx est rarement développé chez les nouveau-nés, et jusqu'à l'âge d'un an. Cependant j'ai observé des tumeurs, des engorgemens lymphatiques indolens, particulièrement au col, qui, joints aux signes connus qui caractérisent la disposition scrophuleuse, laissoient quelquefois de l'incertitude sur leur caractère.

La gale et les dartres sont des maladies trop connues pour qu'on les confonde avec la syphilis. Cependant il suffit qu'on observe des pustules qui simulent la gale, et qu'on a appelées à cause de cela *gallo-véroliques;* il suffit que les dartres compliquent fréquemment les symptômes vénériens, qu'elles succèdent aux maladies syphilitiques négligées ou traitées peu méthodiquement, qu'elles soient très-fréquentes chez les enfans issus de parens infectés, qu'elles cèdent quelquefois très-facilement, dans ces cas, au traitement mercuriel, tandis qu'elles y résistent chez ceux qut ne sont pas ou n'ont jamais été infectés de syphilis, pour que ces symptômes excitent notre attention.

Il ne faut pas se le dissimuler, quand on n'a pas la certitude ou du moins le soupçon que l'enfant est né de parens infectés, quelques-uns de ces signes peuvent en imposer aux gens de l'art les plus habiles.

Quelle prudence, quelle circonspection, quelle

sagacité ne faut-il pas au médecin consulté dans plusieurs cas de ce genre ? Le sort d'une mère, d'un enfant, d'une nourrice et de sa famille, ne dépend-il pas du jugement qu'il porte ?

La marche des symptômes dans leur développement respectif, l'époque à laquelle ils se manifestent, les circonstances dont ils s'accompagnent, des renseignemens exacts sur les causes dont ils peuvent dépendre, peuvent éclairer le diagnostic ; mais quelquefois on veut que le médecin se prononce sur-le-champ. Lorsque les signes présentent de l'incertitude, il doit suspendre son jugement, et observer journellement l'enfant confié à ses soins.

CHAPITRE XIV.

DU PRONOSTIC PORTÉ PAR QUELQUES AUTEURS.

Mes prédécesseurs Doublet et Mahon ont divisé les symptômes vénériens, chez les enfans, en *curables* et en *incurables*.

Cette division me semble peu exacte. J'ai vu des enfans attaqués des symptômes les plus graves, et désignés par ces deux médecins comme incurables, se guérir parfaitement ; j'ai vû périr un grand nombre d'enfans qui ne présentoient que des symptômes très-légers.

Doublet avoit rangé les ulcères du nombril parmi les symptômes incurables : sans doute, quelques enfans meurent avec ce symptôme ; mais plusieurs en ont été guéris sous mes yeux. Je suis autorisé, par l'expérience, à étendre cette assertion à tous les autres symptômes.

Des pustules ulcérées, des chancres qui avoient d'abord un aspect bénin, ont quelquefois, sur-le-champ, passé à la gangrène, et ont été suivis de la mort. Des pustules gangréneuses, désignées comme constamment mortelles, ont été avanta-

geusement combattues par le quinquina camphré, et autres moyens indiqués.

Les suites plus ou moins graves, ou la *curabilité* et l'*incurabilité* de certains symptômes, dépendent bien souvent de l'état des forces vitales, et de la complication d'autres maladies avec l'affection syphilitique.

Certainement, quand une fièvre adynamique se joint à des symptômes qui paroissoient d'abord *favorables*, à des symptômes *curables*, pour me servir de l'expression de mes prédécesseurs, bientôt ces mêmes symptômes s'aggravent, et le malade périt non de la maladie vénérienne, mais de celle qui l'a compliquée. Faudra-t-il, dans ce cas, regarder de pareils symptômes comme *incurables*, et établir des aphorismes sur des données aussi incertaines ?

Quand des enfans, déjà infectés, ont été long-temps exposés à toutes les intempéries de l'atmosphère et dans un état d'abandon total, comme cela n'est que trop ordinaire chez ceux qui ne sont pas nés dans notre hôpital; lorsque cet état est aggravé par toutes les maladies particulières à la première enfance, et plus spécialement par celles qui règnent épidémiquement dans les hôpitaux, comme le *millet*, la *coqueluche*, l'*endurcissement du tissu cellulaire, etc.* quand l'affection syphilitique se manifeste pour la première fois, ou qu'elle prend un nouveau degré d'intensité, à

l'époque orageuse de la dentition; quand enfin les convulsions et le dévoiement, long-temps prolongés, se joignent aux différentes formes de cette maladie, la mort est sans doute presque inévitable ; mais, sont-ce les symptômes vénériens qu'il faut accuser alors ?

Cependant, il est des symptômes qui déterminent la mort, indépendamment de toute complication.

C'est ainsi que les chancres des lèvres et ceux de la bouche sont très à craindre, parce qu'ils empêchent souvent la succion, surtout quand ils s'étendent jusqu'à l'arrière-bouche et s'opposent à la déglutition ; ils peuvent alors causer la mort, indépendamment de toute complication.

Il en est de même du coryza, surtout lorsqu'une matière épaisse obstrue les sinus, bouche les narines, et rend la respiration pénible et embarrassée.

Les œdèmes qui succèdent à la suppression subite des différens catarrhes vénériens, sont fréquemment suivis de la mort.

Les ophthalmies sont, en général, assez bénignes, quand les enfans n'ont pas été négligés d'abord, quand ils sont confiés à de bonnes nourrices; mais si les lotions ne sont pas faites à temps ni assez répétées, elles se terminent, comme nous l'avons déjà dit, par la cécité. Quelques auteurs la regardent comme mortelle lorsqu'elle se termine

par la fonte du globe. Mais cette terminaison ne s'est jamais offerte à mon observation.

Les phlegmons sont, en général, très-dangereux, sans cependant être toujours mortels ; les pustules, excepté les pustules rongeantes aux mains et aux pieds, et celles qui dégénèrent en gangrène, les chancres, les tumeurs, sont rarement suivis de la mort, quand l'enfant est bien constitué, quand il n'est pas dans un état de foiblesse trop considérable, quand une autre maladie ne complique pas ces symptômes ; ce que, je le répète, on n'a pas assez distingué.

Je crois pouvoir assurer que l'on a beaucoup exagéré le danger des tumeurs placées sur les os du crâne.

C'est pour n'avoir pas assez analysé les différentes circonstances dans lesquelles se trouvoient les enfans infectés, que l'on a porté un pronostic que l'observation ne confirme pas toujours.

Quant à moi, je n'ai rien négligé pour puiser dans le rapprochement de mes notes et de mes observations journalières, des résultats qui pussent me conduire à un diagnostic et à un pronostic plus positifs. Tout ce que j'ai pu en conclure, c'est que l'on ne sauroit admettre, sans de grandes restrictions, la division des symptômes, admise par mes prédécesseurs, en curables et en incurables, et que le pronostic doit en général varier, comme la constitution des enfans, le mode de communi-

cation, l'état antérieur où se sont trouvés les enfans, et les maladies qui compliquent la syphilis, sauf quelques-uns des symptômes que j'ai désignés.

On a singulièrement exagéré les suites des maladies vénériennes des enfans. Sans doute plusieurs périssent dès les premiers mois de leur naissance, non pas seulement par cette maladie, mais par le concours et par la réunion des causes de destruction qui pèsent sur les enfans en général, et surtout sur les enfans-trouvés ; sans doute un grand nombre succombe aux maladies particulières à l'enfance, d'autant plus facilement qu'ils sont infectés, et que la communication du virus remonte à une époque plus éloignée ; car on a observé que les enfans infectés dans le sein d'une mère, dont le traitement avoit été négligé pendant sa grossesse, étoient bien plus exposés à périr que ceux qui étoient infectés au passage, ou d'une autre manière.

La crise de la première dentition, les convulsions, qui enlèvent un si grand nombre d'enfans à cette époque, les épidémies catarrhales, la petite-vérole, avant la découverte du docteur Jenner, etc. en ont fait périr un grand nombre ; mais, je le répète, cette mortalité est commune à tous les enfans, et nécessairement plus considérable dans les hôpitaux d'enfans-trouvés, d'après les différentes causes que j'ai déjà mentionnées. Mais

doit-on s'en prendre exclusivement, dans ce cas, au virus vénérien ? Attribuerons-nous à cette cause, d'après une foule d'écrivains, les scrophules, le rachitisme, le carreau, etc. ? Faudra-t-il, avec le docteur Sanchez, y chercher le germe de la plupart des maladies chroniques qui se développent avec les progrès de l'âge ? N'avons-nous donc pas assez des maux trop réels, que produit ce terrible fléau, sans lui en prêter d'autres qui en sont très-souvent indépendans ?

Je n'ai point observé, à nombre égal, dans l'hôpital confié à mes soins, un plus grand nombre d'enfans scrophuleux, rachitiques et attaqués du carreau, que dans les hôpitaux d'enfans-trouvés non infectés.

« Plusieurs auteurs, dit le docteur Nisbet, ont » avancé que la maladie vénérienne qui attaquoit » les enfans étoit incurable, mais c'est bien à tort ; » car, les praticiens qui réfléchissent sur ce qu'ils » voient, ont souvent lieu d'observer qu'elle cède » plus particulièrement au mercure que chez les » adultes ».

CHAPITRE XV.

OBSERVATIONS SUR LES FEMMES ENCEINTES ET ACCOUCHÉES, SUR LES NOURRICES ET LES ENFANS QUI LEUR SONT CONFIÉS.

Avant de parler des différens modes de traitement qu'on administre aux enfans, j'ai pensé qu'il convenoit d'exposer, dans un tableau analytique, les différens symptômes vénériens que j'ai observés chez les femmes enceintes, et d'indiquer la méthode curative que nous employons à l'hôpital des Vénériens. C'est d'ailleurs le premier traitement que l'on administre indirectement à l'enfant.

Quelques auteurs ont émis des opinions si singulières sur les maladies vénériennes des femmes enceintes, qu'elles ne méritent pas même une réfutation sérieuse.

J'ai pensé que je ne pouvois mieux leur répondre qu'en citant un certain nombre d'observations, que j'ai recueillies moi-même au lit des malades. Elles fourniront au lecteur l'occasion de comparer les symptômes syphilitiques, que

les mères ont présentés pendant leur grossesse, avec ceux qu'offrent leurs enfans, à une époque plus ou moins éloignée de leur naissance, avantage dont nous sommes privés à l'égard des enfans qui nous sont envoyés de la Maternité et quelquefois de Paris, isolés de leur mère.

On trouvera ci joint le tableau des symptômes syphilitiques, que j'ai observés sur les femmes enceintes et les nourrices, et des différentes parties du corps qui les présentoient: on pourra le rapprocher de celui des enfans.

TABLEAU

DES SYMPTÔMES SYPHILITIQUES QUI SE SONT MANIFESTÉS DEPUIS DIX ANS, CHEZ LES NOURRICES ET LES FEMMES ENCEINTES ADMISES DANS CE DÉPARTEMENT, DE L'HÔPITAL DES VÉNÉRIENS :

A LA TÊTE	— Pustules, Chou-fleurs.
A LA FACE	— Pustules.
AUX YEUX	— Blennorrhagie.
A LA FACE INTERNE DES JOUES	— Chancres.
DANS L'ARRIÈRE-BOUCHE	— Chou-fleurs, Chancres.
AU VOILE DU PALAIS	— Chancres.
AUX AMYGDALES	— Ulcères chancreux.
AU COL	— Bubons phlegmoneux.
AUX AISSELLES	— Engorgement des glandes, Bubons.
AU SEIN	— Chancres, Rhagades.
AU BRAS	— Pustules ulcérées.
A L'AVANT-BRAS	— Périostose, Exostose.
AUX AINES	— Engorgement des Glandes, Bubons.
AUX GRANDES LÈVRES	— Pustules aplaties, rondes, tuberculeuses, ulcérées, chancreuses.
AUX PETITES LÈVRES	— Pustules plates, ulcérées, végétations, chancres.
AU MÉAT URINAIRE	— Ulcération.
AU VAGIN	— Blennorrhagie, Pustules plates, ulcérées, Poireaux.
A LA FOURCHETTE	— Végétations, Chancres, Ulcères.
AU PÉRINÉE	— Pustules, végétations, excroissances.
A L'ANUS	— Pustules ulcérées, plates, Chou-fleurs, condylomes. Crêtes-de coq, Rhagades.
AUX CUISSES	— Pustules croûteuses, poireaux.
AUX JAMBES	— Pustules ulcérées, exostoses.
SUR TOUTE L'HABITUDE DU CORPS	— Pustules squammeuses, tuberculeuses et ulcérées.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Rose de Ban....., blanchisseuse d'Ermenonville, âgée de vingt-sept ans, entrée le 6 thermidor an 9, présentoit : 1°. un écoulement muqueux très-peu abondant par le vagin ;

2°. Deux ulcères, l'un à la partie moyenne et inférieure de la jambe droite, l'autre à la partie inférieure et postérieure de l'avant-bras droit ; tous deux étoient une suite d'anciennes exostoses, qui s'étoient terminées par la suppuration, il y a environ six mois, pendant le cours du traitement, par la liqueur de Vanswiéten ; traitement qui lui avoit été conseillé par un chirurgien de Paris ;

3°. Une exostose volumineuse à la partie supérieure du cubitus droit, qui avoit commencé à se développer trois mois avant son entrée ;

4°. Un ulcère gangréneux à la partie inférieure et interne du bras droit, suite de la suppuration d'une tumeur dure, indolente, circonscrite et mobile, qui avoit son siége dans le tissu cellulaire de cette partie depuis près de huit mois.

La malade fut pansée d'abord avec le digestif animé.

L'ulcère étant détergé, on employa le digestif simple jusqu'au 10 fructidor, où l'on commença l'application de l'eau phagédénique.

Le 16 fructidor, l'ulcère étoit aux trois quarts cicatrisé.

Le 2 vendémiaire l'ulcère étoit cicatrisé complètement.

Elle accoucha d'une fille, le 6 vendémiaire, an 11. Cet enfant a constamment joui d'une bonne santé.

Cette malade avoit pris, avant son accouchement, huit livres de sirop sudorifique, cinquante-cinq doses de liqueur de Vanswiéten, et la tisane sudorifique. Elle dit n'avoir jamais eu de symptômes primitifs, qui puissent nous indiquer l'époque à laquelle le virus vénérien lui a été communiqué.

On voit dans cette observation une preuve bien évidente de l'influence heureuse du traitement anti-vénérien, administré pendant la grossesse, malgré l'ancienneté et l'intensité de la syphilis.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Sophie Mon....., native d'Etampes, âgée de dix-neuf ans, entrée le 11 février 1806, étoit attaquée d'une gonorrhée et de chancres, fixés sur la face interne des grandes et petites lèvres ; ces symptômes avoient commencé à paroître deux mois auparavant. Elle étoit enceinte de quatre mois. Traitée dans les salles de chirurgie, par la liqueur de Vanswiéten, elle éprouvoit des

douleurs d'estomac très-vives après l'avoir bue, et elle la vomissoit ordinairement une heure après. Ce traitement fut suspendu le 24 février.

Le 8 mars elle éprouva un accès de fièvre, et le 10 elle passa à l'infirmerie de médecine.

Cette fièvre prit le type tierce. On lui opposa d'abord un émético-cathartique et les amers indigènes; mais elle ne céda qu'au quinquina, au bout de deux mois.

Le 10 mai, cette malade quitta l'infirmerie, pour subir un traitement dans le département des nourrices.

La gonorrhée avoit disparu pendant la fièvre; mais les chancres subsistoient toujours.

Nous lui fîmes administrer les frictions mercurielles, et elle présentoit toutes les apparences de la guérison, le 17 juillet, jour où elle accoucha d'une fille, qu'elle allaita, et qui ne présenta aucun symptôme pendant la lactation.

La mère et l'enfant sortirent guéris le 21 septembre 1808.

La dissolution de m. s. de mercure, ne doit être employée qu'avec réserve dans le traitement des femmes enceintes, ou du moins il faut en abandonner l'usage, aussitôt qu'on s'apperçoit de quelques symptômes fâcheux, qui puissent raisonnablemesnt en être regardés comme l'effet. La crainte des inconvéniens que nous avons vu quelquefois résulter de son emploi, nous a déterminés

à employer les frictions de préférence à tout autre moyen; mais elles exigent aussi, d'un autre côté, la plus grande circonspection, à cause de la salivation qu'elles déterminent quelquefois très-promptement.

TROISIÈME OBSERVATION.

Marie Des....., brodeuse, femme de....., née à Paris, âgée de vingt-six ans, entrée le 3 mai 1808, étoit attaquée de pustules plates aux grandes lèvres, avec un écoulement blennorrhagique, et un point d'ulcération près le méat urinaire.

Son enfant, âgé de quatre mois, présentoit des pustules ulcérées aux fesses, qui s'étoient manifestées quinze jours après sa naissance. Il avoit éprouvé, peu de jours après, une ophthalmie légère qui s'étoit dissipée au bout de quinze jours; on appercevoit sur les bras et le ventre une éruption d'une apparence dartreuse.

Les pustules disparurent un mois après son entrée à l'hôpital ; mais elles se renouvelèrent à l'époque de la première dentition, et se fixèrent au cuir chevelu et à la face postérieure latérale et moyenne de l'occipital. A cette époque, un chancre se manifesta aussi à l'oreille droite.

Nous traitâmes, pendant quelque temps, cet enfant par le muriate suroxigéné de mercure;

mais comme il le vomissoit fréquemment, on lui substitua le sirop sudorifique.

Les pustules et les chancres à l'oreille disparurent au bout d'un mois; mais de nouvelles pustules se manifestèrent, trois mois après, sur les fesses, le sternum et le dos. L'état de foiblesse auquel cet enfant fut constamment réduit, nous força de nous borner au traitement indirect, c'est-à-dire au lait de la mère, traitée par les frictions mercurielles.

Mariée depuis six ans, jouissant de la meilleure santé avant son mariage, d'une constitution encore très-robuste, Marie Des..... s'apperçut, vers le milieu de sa première grossesse, *de boutons* et d'un *écoulement* par le vagin. Elle accoucha, à six mois de grossesse, d'un enfant mort.

Les symptômes disparurent à la suite de simples délayans, administrés par la sage-femme.

Les mêmes symptômes se renouvelèrent à la seconde grossesse, et disparurent spontanément à l'époque de l'accouchement. Le second enfant naquit à sept mois; il ne vécut que huit heures. Quatre mois après, nouvelle grossesse. Renouvellement des mêmes symptômes au commencement, et disparition spontanée vers le quatrième mois; ce qui eut lieu dans toutes les grossesses

suivantes. Elle accoucha, à sept mois et demi, d'un enfant encore mort. Un quatrième enfant naquit enfin à terme. Il ne vécut que dix-huit jours. Il présenta, en naissant, une bouffissure et une infiltration générale et des pustules à l'anus. Trois à quatre jours après, il se manifesta une ophthalmie, avec écoulement jaunâtre et très-abondant, érosion et soulèvement de l'épiderme des paupières et tuméfaction considérable de ces parties. Le menton s'excoria, les lèvres se gercèrent; des chancres se manifestèrent à la commissure des lèvres; ce qui rendit l'ouverture de la bouche et la succion très-difficiles. Sa malheureuse mère ne cessa point cependant de l'allaiter jusqu'à sa mort, survenue dix-huit jours après sa naissance.

Onze mois après, un cinquième enfant, né aussi à terme, présenta les symptômes suivans : tuméfaction aux grandes lèvres au moment de la naissance; pustules aux fesses, huit jours après; gonflement et dureté du ventre; lèvres excoriées, fendues et ulcérées. La mère le nourrit jusqu'à six semaines, terme où il mourut.

Le sixième enfant est, comme je l'ai dit plus haut, livré à nos soins.

Cette malheureuse femme est enfin sortie guérie de notre département, avec le seul enfant qu'elle ait pu conserver, graces aux soins qu'elle a trouvés dans la bienfaisance du gouvernement.

Le père, qui avoit depuis plusieurs années abandonné à elle-même la syphilis dont il étoit attaqué, est enfin venu me trouver, et a consenti à se faire traiter.

La sage-femme a bien voulu me donner tous les renseignemens dont j'avois besoin pour confirmer l'exactitude de cette observation.

Il s'en faut beaucoup que l'on doive, avec quelques auteurs, regarder comme étrangers à la syphilis, certains symptômes d'une apparence vénérienne, parce qu'ils disparoissent spontanément, ou pendant l'usage de simples délayans, puisqu'on les voit reparoître à certaines époques, et surtout à celle de la première dentition. Le renouvellement de ces symptômes est aussi une nouvelle preuve que nous ne pouvons pas toujours compter sur le lait de la mère pour la guérison de l'enfant.

Quoique les enfans supportent, en général, mieux qu'on ne l'a pensé, le m. s. de mercure, il est des cas où l'on ne doit leur administrer ce médicament, ni sous cette forme, ni sous aucune autre. L'enfant dont il est question, par exemple, étoit trop foible pour en supporter la plus petite dose. Il en fut de même des autres préparations mercurielles; aussi, les différens symptômes qu'il présentoit disparoissoient-ils pendant quelque

temps, pour se montrer de nouveau sur d'autres parties du corps.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Reine Four....., marchande de légumes, née à Paris, entrée avec son enfant le 4 novembre 1809, fut attaquée, dans le troisième mois de sa grossesse, de poireaux sur les grandes lèvres, qui disparurent spontanément et se reproduisirent quelque temps après. Elle avoit déjà, il y a deux ans, subi, dans les salles de chirurgie, un traitement pour deux bubons inguinaux.

Son enfant, âgé de sept mois, présenta, lors de son admission, des rougeurs aux cuisses, et des dartres farineuses aux fesses et aux bras, qui s'étoient manifestées quatre mois après sa naissance.

On lui confia un nourrisson, du sexe féminin, apporté de la Maternité, le 8 novembre 1809, à l'âge de dix-huit jours. Il s'écouloit par le vagin, une matière verdâtre très-abondante, avec rougeur, excoriation, et tuméfaction des petites lèvres. La sortie des urines étoit accompagnée de cris et de plaintes. Il y avoit gonflement des paupières. Les yeux étoient constamment fermés, et tout faisoit craindre leur perte, malgré les moyens indiqués.

Cette observation nous fait connoître que les végétations peuvent, ainsi que les pustules, disparoître spontanément pendant la grossesse, puisque la mère n'avoit subi aucun traitement à cette époque. Son enfant ne présentoit encore que des rougeurs et des dartres farineuses; mais, comme je l'ai dit ailleurs, ces signes, sans être caractéristiques, doivent toujours inspirer de la méfiance, et sont assez souvent le prélude de symptômes vénériens, chez des enfans nés de parens infectés.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Pauline Poi....., brodeuse, entrée le 30 mars 1808, âgée de vingt-sept ans, enceinte de huit mois, accouchée le 20 avril, étoit attaquée d'un écoulement blennorrhagique, de poireaux à la fourchette, de rhagades à l'anus, et de pustules tuberculeuses à la grande lèvre droite.

Son enfant a été affecté d'une ophthalmie purulente, survenue trois jours après sa naissance, laquelle a causé la perte de l'œil droit et laissé beaucoup d'incertitude sur le gauche.

On avoit commencé le traitement de cette femme par les frictions; mais les douleurs qu'elle

éprouvoit pendant leur usage ont forcé de les discontinuer.

Deux mois après l'accouchement, il se manifesta, sur les bras et à la figure, des pustules farineuses, qui disparurent pendant l'usage des bains.

Une violente ophthalmie s'est manifestée quelque temps après ; elle a cédé aux sudorifiques donnés sous forme de décoction très-concentrée, et de sirop.

Un enfant attaqué aussi d'une ophthalmie, et entré le 25 août, fut confié aux soins de cette nourrice.

Aucune méthode, aucune forme de mercure, n'est absolument avantageuse, ni absolument défectueuse ; et, quoique la méthode des frictions me paroisse préférable chez les femmes enceintes, il est des circonstances où l'on ne peut les employer impunément, où même il faut renoncer à tous les mercuriaux, pour recourir aux sudorifiques et aux anti-scorbutiques ; tel est le cas où s'est trouvée Pauline Poi.....

Il est très-vraisemblable que son enfant s'étoit inoculé le virus au passage, et que la blennorrhagie ophthalmique dont il a été attaqué en étoit l'effet.

SIXIÈME OBSERVATION.

Françoise Cla....., rempailleuse de chaises, a été admise dans le département des nourrices, enceinte de six mois, accompagnée d'un de ses enfans, âgé de vingt-deux mois. Cet enfant présentoit des pustules larges, proéminentes, situées dans le sillon qui sépare les deux fesses, sur la partie qui borne ce sillon, et à l'anus.

Françoise Cla..... étoit mariée, elle avoit eu quatre enfans très-sains ; elle n'avoit jamais éprouvé, ainsi que son mari, aucun symptôme d'affection vénérienne ; cependant l'enfant qui est entré avec elle fut attaqué, à l'âge de trois mois, de chancres sur la langue et au palais, et de bubons de chaque côté du col, huit jours après que sa mère eut donné à teter à un enfant étranger, né d'une femme infectée, et qui étoit attaqué d'une ophthalmie et de chancres à la bouche.

Elle se décida à entrer alors à l'hôpital des Vénériens, et quoiqu'elle ne présentât aucun signe de maladie vénérienne, elle se soumit à un traitement anti-syphilitique. Elle prit quatre-vingt-neuf doses de liqueur de Vanswiéten, dans les salles de chirurgie.

Elle continua d'allaiter son enfant qui, outre ce traitement indirect, prit directement quinze doses de liqueur.

La mère et l'enfant passèrent quatre mois à l'hôpital, et sortirent au bout de ce temps avec toutes les apparences d'une guérison complète ; mais trois mois après, et à l'époque de la première dentition, les pustules vénériennes que j'ai déjà mentionnées, se manifestèrent à l'anus de l'enfant; elles cédèrent à l'application du cérat mercuriel et à la liqueur de Vanswiéten prise pendant trois mois. Cet enfant a joui de la meilleure santé depuis cette époque. Sa mère accoucha, le 12 avril 1808, d'un enfant mâle, qui est mort âgé de trois mois, sans avoir présenté aucun symptôme; elle s'est chargée impunément de deux nourrissons, attaqués d'ophthalmie et de pustules, et qui sont maintenant guéris : cette femme continua de se bien porter. On lui avoit administré des frictions tous les quatre jours.

Cette observation nous fait voir, comme nous l'avons déjà avancé, que les symptômes vénériens se renouvellent chez les enfans, soit après le traitement indirect, soit après le direct, quand il n'est pas assez long-temps prolongé, à cause des indispositions qui surviennent, ou de toute autre circonstance, et que l'on peut communiquer le virus sans l'absorber soi-même, quand il est mis promptement en contact avec une surface rouge,

humide, susceptible d'orgasme, d'érection, comme le sein, le gland, le vagin, etc.

SEPTIÈME OBSERVATION.

Agnès Gros....., couturière, femme B....., âgée de vingt-quatre ans, entrée le 16 brumaire an 10, enceinte de six mois, étoit attaquée d'un engorgement inflammatoire de la grande lèvre gauche, qui existoit depuis six jours, de pustules chancreuses à cette même partie, depuis dix jours, de condylômes chancreux sur le fondement, depuis dix-neuf jours, et d'un écoulement par le vagin, depuis vingt-un jours.

Elle étoit infectée pour la cinquième fois.

La première infection consista dans une gonorrhée.

La seconde, dans une gonorrhée et des pustules.

Mêmes symptômes à la troisième ; plus, des condylômes.

Il y a eu à peu près un an d'intervalle entre chaque infection.

Elle a été traitée, à chaque fois, dans les salles de chirurgie par la liqueur de Vanswiéten.

Le même moyen a encore été employé pendant sa grossesse; mais plusieurs symptômes d'affection catarrhale et des vomissemens ont forcé de suspendre la liqueur dans ce dernier traitement.

Elle est accouchée le 8 pluviôse an 10, et elle

a nourri son enfant dans notre département. Cet enfant n'a présenté aucun symptôme, et est sorti avec sa mère dans un état de parfaite santé.

Quoique cette femme ait fait un traitement irrégulier, pendant sa grossesse, et qu'elle ait présenté des symptômes vénériens très-prononcés, elle est accouchée d'un enfant qui a joui de la meilleure santé. C'est peut-être d'après un petit nombre d'observations analogues, que quelques médecins ont pensé que la syphilis ne pouvoit pas se transmettre à l'enfant dans le sein de sa mère ; mais on s'expose à de grandes erreurs, en se laissant entraîner par la théorie séduisante de J. Hunter, ou en raisonnant d'après ces exemples, qui doivent être regardés comme des exceptions, quelques difficultés qu'on éprouve à les expliquer.

Le traitement administré à la mère, peu de temps après l'accouchement, n'a-t-il pas été capable de prévenir le développement de l'infection chez le nouveau-né ?

HUITIÈME OBSERVATION.

Adélaïde Gen....., âgée de vingt-deux ans, enceinte de cinq mois, fut attaquée, vers le troisième mois de sa grossesse, d'une blennorrhagie.

Ce symptôme fut précédé par des chou-fleurs, existant en très-grand nombre sur les grandes lèvres, et au pourtour de l'anus Elle n'avoit subi aucun traitement. Admise dans les salles de chirurgie, elle fut traitée par la liqueur de Vanswiéten.

Le 27, nul changement.

Le 2 avril, *idem.*

Le 9, même état; mais la malade éprouvoit, depuis deux jours, des douleurs dans tous les membres, et un engourdissement tel, dans les inférieurs, qu'il lui étoit impossible d'exécuter des mouvemens un peu étendus.

Au 22 avril, nul changement dans les symptômes vénériens.

Le 30, on fit la ligature des principaux chou-fleurs. Diminution de l'écoulement.

Elle passa aux nourrices, après avoir pris soixante doses de liqueur, et elle accoucha heureusement d'une fille, le 15 juillet : tous les symptômes vénériens avoient disparu à cette époque. Son enfant ne présenta aucun symptôme vénérien pendant le cours de la lactation ; mais aussitôt après qu'il fut sévré, il fut attaqué d'un ulcère au nombril, qui dura deux mois. Cet ulcère fut pansé, d'abord avec la solution opiacée, et ensuite par l'eau phagédénique : il prit à l'intérieur le m. s. de mercure dans du lait.

Adélaïde Gen..... s'étoit chargée d'un nourrisson, âgé de cinq mois, qui n'avoit eu d'autre

symptôme vénérien qu'une ophthalmie, dont il étoit alors guéri. Il mourut de la coqueluche à l'âge de treize mois.

Trois jours après la mort de cet enfant, elle prit un autre nourrisson, âgé de quinze jours, attaqué d'un écoulement puriforme aux yeux, qui dura deux mois et demi ; mais huit jours après qu'elle eut commencé à l'allaiter, cette nourrice fut attaquée d'une dartre sur le mamelon avec engorgement des glandes axillaires. A ces symptômes succédèrent, quelques mois après, des pustules sur tout le corps, qui ont résisté long-temps au traitement par les frictions et par le m. s. de mercure, et n'ont cédé qu'à l'usage prolongé des sudorifiques.

Une nourrice guérie de la syphilis, est infectée de nouveau par un nourrisson, quoiqu'il n'eût aucun signe d'affection vénérienne aux lèvres, à la bouche et à la gorge.

Cette observation nous indique aussi la marche que suit assez ordinairement l'infection, quand elle est contractée par l'allaitement, et elle démontre l'inconvénient qui résulte de la nécessité où nous sommes de renvoyer, presque aussitôt après le sévrage, un enfant que l'on croit exempt de syphilis, parce qu'il n'en a présenté aucun symptôme pendant tout le temps de la lactation.

NEUVIÈME OBSERVATION.

Marie Fill....., couturière, entrée le 21 juin 1806, étoit attaquée de pustules sèches, plus ou moins élevées, sur toute la surface des grandes et petites lèvres, au périnée et au pourtour de l'anus. Elle étoit enceinte de sept mois.

Les pustules s'étoient manifestées au sixième mois de la grossesse ; elles avoient été précédées d'un écoulement par le vagin, qui cessa peu de temps après leur apparition.

L'état de foiblesse et de cachexie où se trouvoit cette femme, ne nous permit pas un traitement anti-vénérien suivi. Nous fûmes réduits aux palliatifs.

Elle accoucha le 25 juillet, d'une fille qui présenta, huit jours après sa naissance, des pustules vénériennes sur les fesses et à l'anus.

Toutes les deux sortirent guéries un an après l'accouchement. On avoit traité la mère par des frictions.

L'enfant est attaqué des mêmes symptômes que présentoit la mère pendant la gestation.

Le germe de l'infection n'a pu être détruit chez l'enfant, par un traitement régulièrement administré à la mère, d'après les causes énoncées dans l'observation.

DIXIÈME OBSERVATION.

Anne Lhui....., ouvrière en robes, fille, native de Paris, âgée de vingt-huit ans, est entrée dans le département des nourrices, le 24 octobre 1809, avec un écoulement par le vagin, simplement muqueux, sans chaleur ni cuisson, et qui ne s'est manifesté qu'un mois après l'accouchement. Elle avoit été traitée, au mois de janvier de la même année, dans les salles de chirurgie, d'une gonorrhée et d'une gale vérolique; elle étoit alors enceinte de six semaines. Le traitement dura trois mois. La gale avoit disparu et l'écoulement étoit entièrement dissipé quand elle sortit. Aucun symptôme vénérien ne s'est renouvelé pendant le cours de sa grossesse. Accouchée le 24 octobre 1809, elle s'apperçut, deux jours après, que son enfant présentoit de la bouffissure et une tuméfaction considérable aux paupières avec un écoulement abondant, de couleur verte. Cet écoulement se supprima au bout de quinze jours, pendant l'usage d'une infusion de mélilot, appliquée fréquemment sur les yeux. Trois semaines après cette suppression, un point rouge, large comme la moitié d'un centime, se manifesta d'abord au-dessus de l'anus, et s'étendit vers les fesses en creusant profondément.

Tel étoit l'état de la mère et de l'enfant, lors

de leur admission dans notre département. Peu de temps après, les grandes lèvres de la mère se sont couvertes de pustules tuberculeuses ; elle est maintenant dans le cours de son traitement.

L'état de foiblesse de l'enfant n'a pas permis de lui administrer le mercure à l'intérieur : on s'est contenté d'appliquer à l'ulcère vénérien des fomentations avec l'eau de guimauve.

Les ophthalmies syphilitiques des nouveau-nés sont quelquefois un symptôme primitif de l'infection contractée au passage ; mais elles peuvent aussi, dans certains cas, dépendre d'une infection générale contractée dans le sein de la mère.

L'enfant d'Anne Lhui..... est attaqué d'ophthalmie, peu de jours après sa naissance ; elle se supprime au bout de quinze jours, et trois semaines après, les fesses sont le siége de pustules ulcérées. Cependant la mère n'avoit, lors de son accouchement, aucun symptôme vénérien aux organes sexuels. La blennorrhagie ophthalmique et les pustules qui ont succédé à la rétropulsion de cette dernière sont donc des symptômes consécutifs.

ONZIÈME OBSERVATION.

Jeanne-Françoise Matt....., âgée de vingt-deux ans, attaquée, à trois mois et demi de sa grossesse,

d'un chancre à la grande lèvre droite, et d'ulcères aux amygdales, fut admise dans les salles de chirurgie, et traitée pendant deux mois et demi par la liqueur de Vanswiéten. Elle sortit le 28 février avec toutes les apparences de la guérison. Cependant la gorge conservoit cette rougeur que j'ai regardée comme plus ou moins suspecte dans ces cas. Aussi, quinze jours après sa sortie, les mêmes symptômes se renouvelèrent-ils dans cette partie. Un chirurgien de Paris, consulté alors, prescrivit de nouveau les délayans et la liqueur de Vanswiéten, qu'elle prit encore pendant à peu près trois semaines, et dont l'usage fut interrompu par l'accouchement qui eut lieu à sept mois. L'affection de la gorge disparut à l'époque de l'accouchement; mais elle se renouvela un mois après. Elle se décida alors à entrer dans notre département avec son enfant. Soumise à notre observation, elle présenta de la rougeur, du gonflement et des points ulcérés aux amygdales ; on remarquoit aussi quelques symptômes d'ulcération au pharynx.

L'enfant né très-foible, avoit été attaqué d'ophthalmie, quatre jours après sa naissance: on remarquoit sur les fesses des pustules ulcérées qui s'étoient manifestées depuis huit jours, avec tuméfaction et inflammation considérables des grandes lèvres.

Le père de cet enfant avoit éprouvé, il y a

cinq ans, une violente gonorrhée qui avoit été abandonnée à elle-même ; il s'étoit manifesté, depuis ce temps, un ulcère chancreux à l'anus, qui avoit disparu et s'étoit renouvelé à différentes reprises, et qu'un chirurgien consulté n'avoit cru devoir combattre que par l'eau de guimauve.

Il faut toujours se méfier plus ou moins, je le répète, de cette rougeur intense qui persiste sur les membranes muqueuses, et survit aux symptômes.

Cette femme enceinte présentoit, lors de sa sortie, les apparences trompeuses d'une parfaite guérison ; mais, c'est bien le cas de dire ici avec le poète latin : *nimium ne crede colori;* puisque la plupart des symptômes ont reparu au bout de quinze jours , et se sont dissipés à l'époque de l'acccouchement, pour se montrer de nouveau, peu de temps après.

DOUZIÈME OBSERVATION.

Marie Mar....., âgée de ving-sept ans, admise pour la seconde fois, le 18 janvier 1809, dans le département des nourrices, fut attaquée, à l'âge de dix-huit ans, de pustules ulcérées, fixées sur les grandes lèvres. Elle étoit enceinte de six semaines

quand ce symptôme se manifesta : elle fit une fausse couche à quatre mois et demi de sa grossesse. Elle subit, à cette époque seulement, un traitement général et local chez un chirurgien de Paris. Les pustules ne disparurent que quatre mois après.

Deux mois après l'accouchement, elle devint grosse pour la seconde fois. Elle accoucha, au terme de huit mois, d'un enfant mort.

Sept mois après le second accouchement, elle devint encore enceinte, et pendant le cours de cette troisième grossesse elle contracta une blennorrhagie, accompagnée de cuissons en urinant, et de douleurs très-vives dans le bas-ventre. Vers le troisième mois, et trois semaines après l'apparition de la gonorrhée, deux bubons inguinaux parurent, et se terminèrent par la résolution. A peu près à la même époque, il se manifesta des pustules aplaties sur les grandes lèvres, et des chou-fleurs à l'anus. La malade ne fit aucun traitement.

Ce troisième enfant naquit mort, au terme de six mois. Les pustules disparurent spontanément à l'époque de l'accouchement.

M. Ga....., accoucheur, enleva les chou-fleurs par la ligature, et s'en tint là.

Six mois après, cette femme devint grosse pour la quatrième fois. La gonorrhée continuoit ; quelques pustules se renouveloient de temps à autre,

et c'étoit surtout pendant la grossesse que ce dernier symptôme se reproduisoit. Le quatrième enfant vint encore mort au terme de sept mois.

Les pustules disparoissoient après chaque accouchement.

Quinze jours après, cette femme devint grosse pour la cinquième fois. Les pustules ne reparurent plus, mais l'écoulement augmenta, et la couleur verdâtre devint plus intense, avec des cuissons en urinant, et plusieurs autres symptômes qui paroissoient annoncer une nouvelle blennorrhagie ; ce qui étoit d'autant plus vraisemblable, que l'homme à qui elle attribue le dernier enfant en étoit attaqué.

L'enfant naquit à sept mois, et vécut vingt-quatre heures. Ce fut alors qu'elle se décida enfin à subir un traitement, et qu'elle entra, comme nourrice, dans le département confié à nos soins. Elle fut successivement chargée, pendant un an qu'elle y resta, de cinq nourrissons, dont l'un mourut d'un endurcissement du tissu cellulaire ; le second, qui avoit des pustules et des chancres à la bouche, succomba au millet ; le troisième et le quatrième, attaqués d'ophthalmie et de pustules, périrent à la suite de convulsions pendant la dentition.

Le cinquième, le seul qui ait vécu, étoit le plus gravement affecté. Il fut successivement attaqué d'une ophthalmie, d'un catarrhe auri-

culaire avec écoulement considérable, de pustules croûteuses et squammeuses, et de phlyctènes. L'ophthalmie s'étoit manifestée à l'âge de quinze jours, elle ne cessa qu'au bout de deux mois, et fut remplacée par l'écoulement des oreilles, qui dura six semaines. Les pustules avoient accompagné l'ophthalmie; elles durèrent quatre mois. A huit mois cet enfant présentoit les apparences d'une parfaite guérison. Il est sorti au bout d'un an, jouissant de la meilleure santé.

Il présente une des observations les plus décisives en faveur du traitement indirect, car il n'a subi d'autre traitement que celui que nous avons administré à la nourrice.

Cette nourrice, après avoir pris soixante frictions, et des tisanes sudorifiques, sortit au mois de mars 1808, avec toutes les apparences d'une guérison complète. Dès le premier jour de sa sortie, elle est redevenue enceinte. Aucun symptôme ne s'est manifesté pendant cette sixième grossesse. Elle a enfin accouché à terme, au mois de décembre 1808, d'un enfant mâle, qui a présenté les symptômes suivans :

Neuf jours après sa naissance, une ophthalmie s'est manifestée, avec une exhalation sanguine considérable. Trois semaines après, les yeux se sont couverts de taches albuginées, et au commencement de février, des pustules aplaties ont paru aux cuisses et à la face, avec

enchifrenement. Le front et les sourcils sont couverts d'une croûte jaunâtre, et le menton présente des taches d'un brun cuivreux.

Sa mère, soumise au traitement, ne présente aucun symptôme. Nous la traitons maintenant par les frictions.

TREIZIÈME OBSERVATION.

Marie-Marguerite Mall....., culottière, native de Paris, âgée de trente-deux ans, admise dans notre département, le 28 octobre 1809, avec son enfant, du sexe féminin, âgé de six mois, ne présente aucun symptôme de syphilis, et n'a jamais été attaquée de cette maladie. Son premier mari, dont elle eut quatre enfans très-sains, jouit toujours aussi, sous ce rapport, d'une bonne santé. Elle est remariée, depuis cinq ans, avec un garçon imprimeur, qui déclare positivement n'avoir jamais eu d'autre symptôme de syphilis qu'un chancre sur le prépuce, qui fut traité très-légèrement à l'armée, puisqu'on se contenta de le *brûler*, pour se servir de ses expressions.

La petite fille, dont il est le père, est née avec les apparences de la meilleure santé; mais, six semaines après sa naissance, il se manifesta, d'après le rapport de la mère, une excoriation blanchâtre, assez profondément sillonnée, et présentant une direction verticale. On consulta

un chirurgien, qui ne reconnut dans cette espèce de rhagade aucun caractère syphilitique, et se contenta de lui donner des délayans, et de la purger. Cependant le mal continua à faire des progrès, et s'étendit autour de la bouche, mais toujours extérieurement. La mère, qui continuoit d'allaiter son enfant, commença à ressentir une espèce de picotement au sein droit, le seul qu'elle donnât à son enfant; une tumeur ne tarda pas à se manifester sur l'endroit douloureux: elle acquit à peu près la grosseur d'un œuf, et s'abcéda. M. le professeur Dubois, ayant été alors consulté, fit appliquer sur cette tumeur un cataplasme de graine de lin, et prescrivit une tisane faite avec la racine de bardane, l'orge et le fenouil, et la liqueur de Vanswiéten, à la dose de cinq cuillerées à café, par jour, dans cinq verres de la tisane déjà indiquée. La première formule étoit de huit grains pour une chopine d'eau distillée; la seconde, de neuf grains; et la troisième, de onze grains, pour la même quantité d'eau. Ce traitement fut continué pendant six semaines; de manière que la malade prit dans cet intervalle vingt-huit grains de sublimé.

L'ordonnance pour l'enfant fut de trois grains de sublimé, dans une pinte d'eau distillée, dont on faisoit prendre, chaque jour, une cuillerée à café dans un verre de lait coupé, avec moitié d'eau d'orge. Pendant le cours de ce traitement,

des pustules ulcérées se manifestèrent sur les fesses de l'enfant. Elles disparurent au bout de cinq semaines ; mais bientôt cet enfant, qui avoit repris de l'embonpoint, des forces et de la gaîté, fut attaqué d'un dévoiement considérable, ce qui détermina M. Dubois à suspendre le traitement direct qu'il lui administroit. Quinze jours après, les extrémités thoraciques et abdominales furent attaquées de paralysie. Cet habile chirurgien, de nouveau consulté, se borna à un pronostic fâcheux, et engagea seulement la mère à recommencer le traitement. Deux jours après, cette femme appliqua, sans prendre conseil de personne, un vésicatoire aux jambes de son enfant. Le lendemain de cette application, de nouvelles pustules de la même forme se manifestèrent sur les fesses.

Nous avons de nouveau fait subir un traitement à la mère, pendant lequel les pustules de l'enfant ont diparu. Les glandes inguinales s'étoient un peu engorgées, et les mouvemens des membres étoient assez faciles, excepté ceux du bras droit, quand la mère est sortie au bout de trois mois de séjour dans l'hôpital.

Une femme qui n'a jamais éprouvé de maladie vénérienne, donne le jour à un enfant qui présente des signes non équivoques d'infection, six semaines après la naissance. Le germe de la

syphilis, qui s'est développé chez cet enfant, ne peut donc être attribué qu'à la semence du père, chez lequel ce virus s'étoit manifesté, quelques années auparavant, par un chancre traité peu méthodiquement, étoit resté assoupi depuis, et s'est ensuite manifesté chez le nouveau-né.

On ne manquera pas, sans doute, d'attribuer aux trois grains de m. s. de mercure, pris pendant six semaines, la paralysie dont l'enfant fut attaqué. Cependant je n'ai jamais observé cet effet sur aucun des enfans confiés à nos soins. Il arrive trop souvent, qu'on attribue à un médicament les maladies qui surviennent pendant son emploi.

Propositions générales, fondées sur les Observations précédentes.

La syphilis qui n'est pas très-invétérée, et qui ne se complique pas de fièvre pendant la grossesse, n'est pas toujours une cause d'avortement.

Une femme enceinte peut en être radicalement guérie pendant la grossesse, et l'enfant peut être préservé de cette maladie par l'effet du traitement.

Des symptômes vénériens disparoissent quelquefois spontanément pendant la grossesse, pour se montrer de nouveau, et même avec plus d'intensité, à une époque plus ou moins éloignée de l'accouchement.

La disparition spontanée des signes de syphilis

n'est donc pas, comme l'ont pensé quelques auteurs, une preuve qu'ils ne sont pas réellement vénériens.

Un traitement anti-vénérien, prudemment administré, ne produit pas l'avortement, comme l'ont prétendu quelques médecins. Il a lieu plus fréquemment, au contraire, chez des femmes attaquées de vérole invétérée et abandonnées à elles-mêmes ; ou chez des femmes auxquelles une constitution cachectique et un état fébrile ne permettent pas d'administrer le mercure.

Le traitement mercuriel, administré pendant la grossesse, avec les précautions convenables, ne détermine pas l'*aliénation mentale*, comme on l'a craint, d'après quelques observations, qui tendoient seulement à prouver qu'il n'en exemptoit pas.

Quelques femmes enceintes ne sont pas incommodées par le m. s. de mercure ; mais il paroît cependant irriter l'estomac et le systême nerveux du plus grand nombre; et le mode de traitement qu'elles paroissent supporter le mieux, consiste dans les frictions mercurielles, données à petites doses et à des intervalles très-éloignés.

Des enfans, nés de mères infectées et qui n'ont fait aucun traitement pendant la gestation, sont quelquefois exempts de syphilis.

Un enfant peut naître infecté, quoique sa mère

n'ait jamais eu d'affection vénérienne ; il a donc nécessairement puisé le germe de la syphilis dans la semence de son père.

Un nourrisson peut communiquer l'infection à sa nourrice, quoiqu'il ne présente aucun symptôme aux lèvres et à la bouche.

Une nourrice, saine d'ailleurs, peut quelquefois transmettre à son enfant le virus, lorsqu'elle lui donne le sein que vient de teter récemment un enfant qui a des ulcères vénériens à la bouche, sans qu'elle l'absorbe elle-même.

Le traitement *indirect*, c'est-à-dire le lait de la mère ou de la nourrice, assujettie à un traitement mercuriel, suffit quelquefois à la guérison ; mais, quelquefois aussi les symptômes ne s'adoucissent et ne disparoissent que pour se manifester de nouveau lors de la première dentition.

Les enfans supportent aussi bien, et même mieux que les adultes, le m. s. de mercure, donné à une dose proportionnée à leur âge.

CHAPITRE XVI.

DU TRAITEMENT GÉNÉRAL DES FEMMES ENCEINTES.

En traitant les femmes enceintes, on guérit souvent la mère et l'enfant tout à la fois ; il n'y a du moins pas de doute que le mal ne soit très-pallié chez ce dernier, lorsque la mère n'est pas admise à une époque trop éloignée de sa grossesse, ou lorsque la foiblesse, et l'état fébrile de la malade ne contre-indiquent pas le traitement ; et si plusieurs enfans, nés à l'hôpital des Vénériens, de femmes très-infectées, ne présentent au moment de leur naissance, ni même par la suite, aucun symptôme vénérien, et jouissent souvent de la meilleure santé, cet avantage doit être, le plus souvent, attribué au traitement complet qu'on fait subir aux femmes enceintes; traitement qu'on peut supposer raisonnablement avoir prévenu l'infection, ou l'avoir guérie, si elle existoit déjà chez l'enfant.

On ne peut, sans doute, nier que l'avortement de plusieurs femmes enceintes n'ait lieu quelquefois pendant le traitement mercuriel ; mais il est plus souvent l'effet de la maladie que du

mercure. En effet, l'observation m'a prouvé que les femmes enceintes infectées faisoient plus fréquemment des fausses-couches, lorsqu'elles n'étoient soumises à aucun traitement, que lorsqu'elles étoient traitées pendant leur grossesse, et que lorsque cet évènement a lieu pendant le cours du traitement, il depend quelquefois des progrès de la maladie mal traitée ou traitée trop tard, de l'état de cachexie et de foiblesse de la mère, des privations de tout genre qu'elle a pu éprouver ; ou enfin, des excès auxquels elle continue de se livrer pendant la grossesse.

Aussi, les femmes enceintes sont-elles traitées, soit dans les salles de chirurgie, soit dans mon département, à quelque époque de la grossesse qu'elles se trouvent, excepté vers le huitième mois; temps où nous sommes quelquefois forcés de n'employer qu'un traitement palliatif.

Quant à la méthode d'administration du mercure, c'est à la sagacité du médecin à déterminer, soit rationnellement, soit par des essais, dirigés avec la circonspection qu'exige l'état des femmes enceintes, la forme de ces médicamens.

Quelques auteurs, et entre autres le docteur Swédiaur, se sont trop exclusivement prononcés contre les frictions mercurielles. Plusieurs femmes enceintes supportent mieux les frictions mercurielles que tout autre moyen ; c'est la méthode que

M. Leblanc et moi nous suivons de préférence dans notre département.

Nous ne partageons point l'opinion de plusieurs médecins, sur les bains chauds, dans le traitement des femmes enceintes ; nous les prescrivons impunément, ayant soin d'éviter l'action trop vive, ou trop long-temps continuée, d'une chaleur humide, et en laissant un certain intervalle entre chaque bain.

On peut dans certains cas avoir utilement recours au muriate suroxigéné de mercure, mais à moindre dose que dans l'état ordinaire. Quelquefois il pince, il irrite l'estomac, il détermine le vomissement, comme le prouve une des observations que j'ai citées plus haut ; on le suspend alors, ou l'on en quitte l'usage pour suivre une autre méthode.

M. Swédiaur recommande le mercure gommeux ou sucré, il regarderoit même comme préférable l'eau oxigénée, si ses propriétés étoient confirmées par de nouvelles expériences. Mais le temps a fait justice de ce moyen, comme de beaucoup d'autres. Qu'il me soit permis de rappeler ici ce que j'ai dit, il y a près de dix ans :

« Lorsque mon prédécesseur partit pour l'Angleterre, on observoit, à Paris, les effets de la » pommade oxigénée et de l'acide nitrique, dans » les maladies vénériennes. Une commission, » composée des hommes les plus distingués par » leurs connoissances en médecine, avoit été

» chargée de réduire à leur juste valeur, des
» observations prônées par l'enthousiasme.

» M. Allion avoit, d'après Rollo, médecin
» anglais, dont il avoit traduit et commenté
» l'ouvrage, essayé cette application de l'oxi-
» gène. Le mercure n'agit que lorsqu'il est réduit
» à l'état de chaux; ou plutôt, pour parler le
» langage correct et analytique de la chimie
» moderne, plus ou moins oxidé, plus ou moins
» oxigéné. On a conçu, d'après ce fait, l'idée
» de combiner l'oxigène avec d'autres corps,
» qui n'auroient pas les inconvéniens attribués
» au mercure.

» Cette idée étoit belle, elle étoit philosophique;
» elle offroit une application ingénieuse de nos
» découvertes chimiques à l'art de guérir; mais
» combien ne faut-il pas rabattre, des plus
» brillantes théories, dans la pratique de la
» médecine ?

» Nos chirurgiens avoient, avant mon arrivée
» en Angleterre (1), fait de ce nouveau remède
» un usage très-fréquent. Ils avoient fait prendre
» des tonneaux de tisane acidulée avec l'acide
» nitrique; mais ils n'en ont éprouvé, comme
» moi, que des effets très-incertains. J'ai cru
» devoir les ramener à la méthode ordinaire,

(1) Voyez mes observations sur l'Angleterre, chez Théophile Barrois.

» confirmée par le temps, par l'expérience et » par de nombreux succès ».

Au reste, chez les femmes enceintes, comme chez les autres malades, on ne doit point adopter un mode de traitement uniforme et général; il doit être changé ou modifié, selon mille et mille circonstances, que le tact éclairé du praticien doit saisir et prendre pour règle de sa conduite.

On voit des praticiens adopter, sans aucune restriction, l'emploi des purgatifs dans le début du traitement des maladies vénériennes, comme autrefois on ne manquoit jamais de saigner dans ces cas. Quand il n'y a aucune indication gastrique, je ne vois point la nécessité de recourir aux évacuans, surtout chez les femmes enceintes; mais pour peu qu'il y ait une disposition gastrique, nous prescrivons, à l'exemple de M. Doublet, un émético-cathartique, composé d'une once et demie de manne, et de dix grains d'ipécacuanha.

« Il est bon d'observer, dit ce dernier, que cette » potion vomitive et purgative a toujours parfaite- » ment évacué les femmes les plus délicates, sans » avoir jamais produit aucun inconvénient ».

Un jeune médecin, autrefois attaché à mon service, auteur d'une thèse estimée sur les maladies vénériennes (le docteur Lagneau), a blâmé M. Doublet du conseil qu'il donnoit, d'attendre après l'accouchement pour traiter la mère et l'enfant. « On a » lieu d'être surpris, dit-il, qu'il se borne à quel-

» ques palliatifs, encore n'est-ce que quand les
» accidens sont un peu pressans ».

« C'est une pratique, dit un auteur plus récent
» encore, fondée sur de faux préjugés; elle est
» directement opposée à l'opinion des anciens et
» des modernes; elle compromet le salut de la
» mère et de l'enfant ».

Ces deux médecins avoient oublié, ou ignoroient que les réglemens de l'hôpital de Vaugirard ne permettoient de recevoir des femmes enceintes que vers la fin de leur grossesse, et que presque toutes les femmes que le docteur Doublet avoit alors à traiter avoient, pour me servir de ses expressions, *des affections morbifiques de différente nature.*

Ne seroit-ce donc pas, au contraire, compromettre le salut de la mère et de l'enfant, que de l'assujettir à un traitement mercuriel, sans avoir égard à l'état morbide où elle se trouve, quand elle touche surtout à la fin de sa grossesse?

Tous les jours, j'ai occasion de voir plusieurs de ces femmes, qui, sans être dans un état bien prononcé de maladie, se trouvent dans un état d'irritation, qui contre-indique ce qu'on peut appeler le traitement banal des hôpitaux, l'emploi des frictions et du sublimé. Le salut de la mère et de l'enfant n'exige-t-il pas alors qu'on oublie, en quelque sorte, pendant quelque temps la

maladie vénérienne, ou du moins, qu'on se borne au traitement palliatif?

Nous sommes, il est vrai, plus hardis que Doublet dans notre traitement, quand ces femmes jouissent d'une bonne santé, quand elles sont rétablies de leur indisposition; car il ne prescrivoit chaque jour, dans ce cas, qu'un ou deux grains de panacée.

Nous avons quelquefois recours au m. s. de mercure, lorsque la maladie est invétérée, à moins que la constitution de la malade ou d'autres circonstances ne les contre-indiquent.

Lorsque la délicatesse de la malade ne permet pas l'emploi de ce dernier moyen, lorsque la poitrine est affectée, quand il y a une grande mobilité dans le systême nerveux, lorsque l'estomac s'irrite facilement, nous donnons des frictions, à la dose d'un demi-gros, et ensuite d'un gros. Nous avions autrefois recours au muriate de mercure doux, à la dose de trois grains; dose qu'on augmentoit ou diminuoit, selon les circonstances; mais le mercure, donné sous cette forme, détermine souvent la salivation, et exige par conséquent beaucoup de réserve dans son usage; il agit aussi quelquefois comme purgatif, et devient ainsi plus incertain dans ses effets.

Si la malade est foible, nous insistons sur une nourriture plus fortifiante. Le vin, le quinquina,

les toniques, en général, sont alors utilement associés aux préparations mercurielles. Nous suivons une marche inverse s'il survient des symptômes inflammatoires.

Pour peu que le mercure, sous quelque forme qu'il soit donné, affecte ou irrite la malade, nous diminuons les doses, nous suspendons, nous reprenons, nous quittons encore l'usage de ce médicament, d'après l'état des malades.

Quand on se décide pour le sublimé, il est prudent de commencer par un huitième de grain, et de ne pas aller au-delà de la demi-dose, c'est-à-dire d'un quart de grain. L'excipient sera, ou une tisane mucilagineuse, ou le lait pur, ou enfin ce qui est le plus usité dans notre hôpital, un look gommeux, fait avec un gros de gomme arabique, cinq onces d'eau bouillante, et deux onces de sirop de guimauve.

On joint, avec avantage, dans certains cas, au m. s. de mercure, la tisane et le sirop sudorifiques.

Lorsque la malade est admise dans le huitième mois de sa grossesse, ce qui arrive assez souvent dans notre département, on doit mettre plus de réserve dans le traitement, qu'on n'a pas d'ailleurs le temps de terminer avant l'accouchement.

Lorsqu'une mère est dans l'intention de nourrir son enfant, et surtout consent à se charger d'un nourrisson, si nous jugeons que ses forces le lui

permettent; quand aucune circonstance fâcheuse n'a entravé la marche de l'accouchement; que les seins se sont gonflés suffisamment, et que l'écoulement des lochies n'a éprouvé aucune interruption dans sa marche, nous la gardons dans le département, et, après un intervalle plus ou moins long, intervalle qui dépend de l'état de la nouvelle accouchée, mais qui s'étend rarement au-delà de quinze ou vingt jours; après avoir employé les délayans, on administre quelques bains, on purge avec un ou deux minoratifs, et l'on a recours à un traitement antivénérien.

Après différens essais, on a fini par adopter la méthode des frictions; c'est celle que j'ai trouvée établie, quand j'ai été nommé médecin de l'hôpital, c'est celle que nous suivons; elles sont données tous les deux ou tous les quatre jours.

Il est d'observation, que si l'on rapproche trop les frictions, l'enfant éprouve un état de malaise considérable, des coliques, des tranchées et le dévoiement. MM. Doublet et Faguer avoient fait cette remarque dans les commencemens de l'établissement de Vaugirard, et j'ai eu occasion d'en confirmer la vérité.

CHAPITRE XVII.

DU TRAITEMENT LOCAL.

Le traitement général, presque toujours nécessaire, quoique l'affection ne paroisse que locale, ne suffit pas toujours ; un traitement local est souvent indispensable.

Quand une femme enceinte, ou une nourrice, est attaquée d'un chancre bénin, on se borne aux soins de propreté, ou à quelques lotions mucilagineuses.

S'il est inflammatoire, il exige l'emploi des émolliens, des délayans, des fomentations mucilagineuses et des bains locaux.

Si les chancres sont douloureux, rongeans, on combine les narcotiques avec les adoucissans et les calmans. Cependant, plusieurs de mes collaborateurs, à l'hôpital des Vénériens, ont observé que certains ulcères rongeans, comme *les serpigineux*, s'irritent dans les temps froids, surtout, de toutes espèces d'applications trop humides ; ils se servent alors d'un cérat opiacé, auquel ils ajoutent, par suite, le mercure gommeux.

Sont-ils stationnaires, atoniques, indolens, on le stimule avec précaution avec l'eau phagédénique, ou une légère dissolution de muriate suroxigéné de mercure ; on les touche avec les cathérétiques, selon le degré d'atonie qu'ils présentent, et suivant les parties qui sont le siége de ce symptôme, d'après lesquelles le traitement doit toujours être modifié.

Le traitement local desbubons est subordonné, comme celui des chancres, aux divers caractères qu'ils présentent.

Le bubon indolent, qui n'offre ni fluctuation, ni altération dans la couleur de la peau, est avantageusement stimulé par les emplâtres résolutifs, tels que ceux de savon, de diachilon, de vigo, de ciguë; mais le meilleur stimulant consiste dans les frictions mercurielles, administrées avec précaution le long du trajet des vaisseaux lymphatiques, et suivant leur direction vers le siége du bubon, à la dose d'un demi-gros, et à des intervalles proportionnés à l'état de la femme enceinte ou de la nourrice, état qui ne nous permet pas l'usage prolongé des pilules de savon et d'aloës, que mon collègue Cullérier emploie avec succès à titre de fondant, dans les grandes salles de chirurgie.

Les bubons abcédés, dont les bords restent sans action, sont durs, calleux, désorganisés, doivent être excisés. Il en est de même de ceux qui con-

tiennent une ou plusieurs glandes, qui font saillie à leur centre ou à leur pourtour ; on doit ou exciser ces glandes ou les attaquer par le caustique.

Les bubons fistuleux, ouverts spontanément ou par les moyens indiqués, doivent être ouverts de nouveau ; mais on s'assurera auparavant du trajet fistuleux; s'il est superficiel, ou du moins peu profond, les trochisques de minium suffisent ; s'il se prolonge sous la peau ou dans le tissu cellulaire seulement, on le détruit avec une traînée de potasse caustique ; s'il est sinueux, profond, s'il se perd dans les glandes subjacentes, on préfère quelquefois l'instrument.

Le bubon inflammatoire exige l'emploi des cataplasmes émolliens, des fomentations mucilagineuses et opiacées, et surtout de ces dernières, si l'inflammation est très-intense, pour éviter la complication érysipélateuse que provoque souvent, dans ces cas, du moins dans notre hôpital, l'emploi des cataplasmes de graine de lin.

Lorsque l'inflammation se termine par la suppuration, si la collection et la fluctuation du pus sont bien sensibles, on abandonne assez rarement à la nature l'ouverture du bubon. La méthode la plus généralement suivie est l'application de la potasse caustique (1). Mais dans cette espèce de

(1) Fallope avoit bien reconnu les inconvéniens qui peuvent résulter du bubon, dont l'ouverture est aban-

bubon, on doit en être avare; un morceau lenticulaire suffit, posé et maintenu avec précaution sur la partie la plus déclive ; une plus grande quantitité réveilleroit l'inflammation, et détermineroit des accidens graves ; il y a même des cas où il est prudent de laisser le bubon s'ouvrir de lui-même.

On favorise la chute de l'escarre par des cataplasmes ou fomentations émollientes. Lorsqu'elle est tombée et le pus écoulé, on applique un peu de charpie sur la plaie, et l'on cherche à déterminer l'adhérence avec les parties subjacentes de la portion de la peau qui a été soulevée par la collection purulente, en exerçant une compression graduée et dirigée vers la petite ouverture, afin de maintenir les parties en contact et de n'y point laisser séjourner le pus.

Il n'en est pas de même, si l'inflammation a désorganisé une grande portion de la peau : on doit alors appliquer le caustique avec moins de

donnée à la nature. *Ego miror de his qui patiuntur bubonem per se aperiri, per erosionem factam à sanie, miror, primum, quia nimis diu manens sanies facit cavernas; secundum, quia oscula facta à sanie plura sunt et parva et imminet periculum fistulæ, ideò vel secetis, vel caustico aperiatis.* Mais il préféroit le caustique à l'instrument tranchant. *Maturatos bubones secate, aut caustico aperite..... Ego laudo magis causticum quia per eum auferimus quantitatem corii et fit latius ulcus, etc.*

parcimonie. Une méthode opposée retarderoit la cicatrisation, en laissant à la nature le soin de détruire, par la suppuration, cette peau devenue inutile.

On se comporte de même dans les bubons, où la collection du pus a lieu sans inflammation apparente ; ou plutôt, où elle est produite par une inflammation lente, latente et chronique, il faut appliquer largement le caustique.

Si les plaies qui succèdent à la chûte de ces escarres offrent un fond rouge, vermeil, grenu, des bords sans gonflement, dureté, ni callosités, elles rentrent dans l'ordre des plaies simples, et elles doivent être pansées comme elles, avec la charpie sèche et un peu de cérat sur les bords.

Mais si, au contraire, l'inflammation est augmentée, ou suit immédiatement l'effet du caustique ; si le fond de la plaie est grisâtre, son pourtour gonflé, d'un rouge brunâtre ; si la matière est sanguinolente ou ichoreuse, les émolliens opiacés doivent être de suite mis en usage. L'inflammation calmée, on les remplace par le digestif simple ou animé, selon l'indication, avec le styrax ou l'onguent mercuriel. Quand la plaie, au contraire, devient stationnaire, et surtout si elle prend un caractère gangréneux, par atonie, on emploie la décoction de quinquina, la teinture de myrrhe et d'aloës, l'alkohol camphré, etc.

Les pustules humides exigent aussi quelquefois un traitement local. Il consiste dans l'emploi de topiques un peu stimulans, tels que les frictions avec l'onguent mercuriel, des lotions avec l'eau phagédénique, la solution de muriate suroxigéné de mercure, celle de sulfate de cuivre, etc. Quelquefois on est obligé de recourir à l'excision, lorsqu'elles se terminent par induration.

Enfin, les excroissances et les végétations qui résistent au traitement général, et c'est le plus grand nombre, demandent l'emploi des cathérétiques ou des instrumens tranchans.

L'eau de chaux, l'eau phagédénique, la solution de sulfate de cuivre, et la poudre de sabine, peuvent suffire quand les végétations sont molles; mais on est quelquefois obligé de recourir aux caustiques, tels que le nitrate d'argent fondu et le muriate d'antimoine liquide. Lorsque les végétations ont un pédicule grêle, étroit et allongé, on a quelquefois recours à la ligature.

Mais le moyen que l'on emploie, le plus souvent, à l'hôpital des Vénériens, est l'instrument tranchant, en observant la précaution d'entamer, et d'enlever la portion de peau qui leur sert de base.

Je ne parle point des blennorrhagies et des blennorrhées des femmes enceintes; le traitement en est si connu qu'il est inutile de le décrire. Les délayans, les antiphlogistiques, les bains locaux, dans le premier cas, les toniques dans le second, et le traitement général, suffisent ordinairement à leur guérison.

CHAPITRE XVIII.

DU TRAITEMENT ADMINISTRÉ DIRECTEMENT AUX ENFANS.

Le lait de la nourrice suffit assez souvent pour guérir l'enfant qui lui est confié, surtout quand elle n'en a qu'un; mais comme on est quelquefois obligé de suspendre le traitement, à cause des différentes affections qui surviennent à la nourrice, comme elle a quelquefois trop peu de lait, quand surtout, partagé entre deux enfans, il ne fournit pas assez de molécules mercurielles pour arrêter les progrès de certains symptômes, qui sont très-pressans, on est dans la nécessité d'administrer un traitement direct à l'enfant.

Trois méthodes ont été essayées dans ces cas: 1°. les frictions; 2°. la panacée mercurielle avec la rhubarbe; 3°. le muriate suroxigéné de mercure, sublimé-corrosif.

Quelques médecins se sont presque exclusivement prononcés pour les frictions.

Il est certain, dit le professeur Petit-Radel, dans une note ajoutée à sa traduction de l'ouvrage de Nisbet, « que l'on peut guérir les enfans

» par les frictions, et peut-être avec moins de
» danger que par aucune préparation saline quel-
» conque ; mais cette méthode demande des pré-
» cautions. Ce traitement simple, est aussi plus
» sûr, continue ce médecin, que celui par l'al-
» laitement ; car il est de fait, qu'à l'hospice de
» Vaugirard, cette méthode n'a souvent été
» heureuse qu'autant qu'on lui a joint l'usage du
» sublimé ou de la panacée ».

Cependant, le même médecin ne doute point que le lait, comme toutes les autres humeurs, ne puisse être imprégné de mercure chez les femmes soumises au traitement mercuriel ; les expériences qui attestent le fait, sont trop décisives pour qu'on puisse avoir le moindre doute ; enfin, il pense que les frictions mercurielles ne sont point nécessaires, quand rien ne s'oppose à ce que l'enfant soit nourri de l'aliment que la nature lui prépare dans les mamelles de sa mère, et que les symptômes ne sont point urgens ; on peut le dispenser de ces onctions, pourvu que la mère subisse un traitement en règle.

Le docteur Doublet ayant observé, à l'hospice de Vaugirard, que les frictions avoient peu de succès chez les enfans à la mamelle, et qu'elles avoient même quelques inconvéniens, nous nous en sommes rapportés à son expérience, et nous n'y avons presque jamais recours.

Cependant, peut-être en négligeons-nous trop

l'usage dans notre département. On les emploie quelquefois avec succès dans les salles de chirurgie.

Nous employons avantageusement le muriate de mercure doux, combiné avec la rhubarbe, à la dose d'un demi-grain, dans une cuillerée de soupe ou dans un look ; mais le muriate suroxigéné de mercure est la forme qui réussit le plus chez les enfans, et qu'ils supportent le mieux en général, toutes choses égales d'ailleurs.

On commence par un douzième, dans les premiers mois, ou dans certaines circonstances, par un vingt-quatrième de grain. On prend ordinairement pour excipient le look (n°. 6) et l'on augmente quelquefois progressivement la dose jusqu'à un sixième.

On sait que les différentes formes du mercure excitent rarement, chez les enfans, l'action des glandes salivaires, et qu'il agit plus spécialement sur la membrane muqueuse gastrique et intestinale.

Lorsque nous nous appercevons que ce médicament pince l'estomac ou les intestins, nous en suspendons l'usage ; nous prescrivons des looks calmans, des lavemens.

Le traitement antivénérien des enfans exige une patience à toute épreuve ; il faut insister longtemps sur les moyens qu'on juge à propos d'administrer ; autrement, quelque méthode

qu'on ait pu adopter, les symptômes pourront se renouveler.

Le muriate suroxigéné de mercure, est de toutes les préparations mercurielles, celle qui fait disparoître le plus promptement les symptômes, et surtout les pustules ; mais c'est aussi celle qui expose le plus à une récidive, si l'on en abandonne trop tôt l'usage.

En voici un exemple :

Marie Four....., femme mariée, demeurant aux environs de Paris, avoit toujours joui d'une bonne santé, lorsqu'elle se chargea de nourrir un enfant de Paris, chez lequel des chancres rongeans sur les lèvres, et des pustules sur les fesses se manifestèrent quinze jours après la naissance.

Trois semaines après qu'elle eut commencé à nourrir cet enfant, elle fut attaquée de rhagades aux deux mamelons, et de pustules sur le sein gauche, qui ne tardèrent point à s'ulcérer ; ces symptômes furent suivis d'un engorgement des glandes du col et d'un ulcère à la gorge ; elle ne se décida qu'au bout d'un mois à entrer, avec l'enfant qui l'avoit infectée, à l'hôpital des Vénériens, où elle fut traitée, en mon absence, par le médecin qui étoit chargé de me remplacer, et par M. Leblanc.

Elle prit cinquante doses de liqueur de Vanswiéten, et son enfant en prit vingt doses : au

bout de deux mois tous les symptômes avoient entièrement disparu chez la nourrice et chez l'enfant. Elle demanda sa sortie avec les plus vives instances; elle l'obtint; mais à peine étoit-elle de retour à la maison, qu'elle fut attaquée de pustules ulcérées à la face interne des grandes lèvres, avec engorgement de ces parties, de pustules tuberculeuses sur la paupière supérieure de l'œil droit, et de dartres sur les cuisses.

C'est dans cet état que nous l'avons reçue dans notre département, le 17 octobre 1808, avec le même nourrisson, qui présentoit quelques pustules aplaties sur les fesses.

Nous l'avons traitée et guérie par les frictions mercurielles plus rapprochées.

Nous nous étions assurés de l'état de la santé de son mari peu de temps avant la sortie de son épouse.

Les succès que l'on a constamment obtenus du m. s. de mercure, à l'hospice de Vaugirard, et à l'hôpital des Vénériens, m'autorisent suffisamment à déclarer que les médecins ont beaucoup exagéré les mauvais effets de ce puissant médicament sur les enfans. Il est même d'observation que les enfans le supportent mieux que les adultes.

Que penser de l'anathême que le professeur Petit-Radel lance dans la note déjà citée, contre l'emploi du sublimé dans ces cas? « Loin,

» dit-il, d'acquiescer aux recommandations du
» médecin de Vienne, (c'est ainsi qu'il désigne
» le célèbre Vanswiéten) ; loin de se laisser
» aller aux préconisations de ce remède tant vanté
» par Pringle et ses adhérens, il ne faut jamais
» le faire prendre aux enfans, sous quelque forme
» et déguisement qu'on le vante. »

On répond à des assertions aussi tranchantes, par des faits observés sans prévention et avec impartialité, et une expérience de plus de dix années, acquise au berceau des enfans.

On sait combien peu d'influence a le mercure sur la guérison des catarrhes vénériens en général.

Les délayans, les injections, les lotions, les fomentations variées, selon les circonstances, tels sont les moyens indiqués.

En vain compteroit-on sur le traitement administré à la nourrice et à l'enfant pour arrêter les suites fâcheuses des ophthalmies vénériennes et la perte de la vue, qui en est si souvent le triste résultat. Il faut alors avoir recours à des lotions faites avec du lait tiède, ou la décoction de guimauve, et à tous les moyens locaux capables de déterger la matière de l'écoulement et de l'empêcher d'attaquer la cornée transparente.

Quand l'écoulement des yeux languit, on emploie des fumigations aqueuses aiguisées de vinaigre.

Dans les catarrhes vénériens du nez, des

oreilles et du vagin, on emploie des injections émollientes quand il y a trop d'irritation, et souvent le plus sage est de les abandonner à leur marche naturelle.

Quoique les symptômes vénériens locaux cèdent assez souvent au traitement général, cependant il y a beaucoup de cas où il faut lui associer un traitement local.

C'est ainsi que l'on touche les chancres de la bouche, et ce qu'on appelle aphthes vénériens, avec un pinceau trempé dans une solution de sublimé à laquelle on ajoute plus ou moins de laudanum.

On applique de la charpie sur les ulcères ou pustules ulcérées, tantôt avec du cérat plus ou moins mercuriel, tantôt avec le digestif animé, quelquefois avec les spiritueux camphrés et le quinquina, suivant leur aspect et le degré d'atonie ou d'asthénie qu'ils manifestent.

On applique des cataplasmes et des fomentations émollientes aux tumeurs, aux bubons inflammatoires, et aux chancres qui présentent trop d'irritation.

On favorise la suppuration des tumeurs qui tendent à cette terminaison.

Mais, malgré les soins les plus assidus de notre part, malgré la surveillance la plus active du docteur Leblanc qui partage avec moi les soins de ce pénible, mais important service, quelques-uns de

ces enfans périssent victimes de l'insouciance des nourrices auxquelles on les confie. En vain tâchons-nous d'exciter leur émulation; en vain cherchons-nous à leur inspirer des sentimens d'humanité et de bienveillance; en vain nous permettons-nous, quand tout autre moyen devient inutile, quelques punitions légères qui peuvent se concilier avec les ménagemens qu'exige une nourrice, nous ne pouvons quelquefois obtenir de ces malheureuses aucun soin, aucuns égards pour les nourrissons étrangers dont elles sont chargées.

Quant au régime, il est des enfans chez lesquels on est obligé d'associer d'assez bonne heure, au lait de la nourrice, des alimens étrangers, lorsqu'ils sont très-vigoureux, ou que la nourrice est foible. On donne dans ces cas du lait de vache coupé avec l'eau de riz ou d'orge, dont la quantité doit varier suivant l'état de la nourrice et de l'enfant.

La boisson ordinaire est de l'eau de riz, de chiendent miellée, l'eau rougie.

Quand le dévoiement se manifeste et dure surtout pendant un certain temps, on donne du bouillon à la place du lait.

Si l'enfant est réduit à un état de foiblesse considérable, on lui fait prendre à la cuillère un look fortifiant (13).

Vers l'âge de trois mois, nous faisons donner à

ces enfans, de la crême de pain, des crêmes de riz à l'eau et au lait, des crêmes de riz au bouillon, des panades au beurre dont on augmente graduellement la quantité, jusqu'à l'âge de six mois. On leur donne alors, alternativement, de la soupe grasse et au lait.

La quantité de ces alimens devant nécessairement varier selon l'état des enfans, le médecin et le chirurgien l'augmentent ou la diminuent journellement, et réduisent l'enfant, à toutes les époques de la lactation, au lait de sa nourrice, quand il survient une indisposition, et quand une complication se manifeste.

CHAPITRE XIX.

DES COMPLICATIONS DE LA SYPHILIS, AVEC D'AUTRES MALADIES OBSERVÉES A L'HÔPITAL, CHEZ LES ENFANS, PENDANT LA PREMIÈRE ANNÉE.

Les complications de la syphilis avec différentes maladies qui lui sont étrangères, ne sont que trop fréquentes.

Ce sont elles qui, à l'hôpital de la Maternité, comme dans le nôtre, moissonnent tant d'enfans. L'ictère et l'érysipèle des nouveau-nés, l'endurcissement du tissu cellulaire, le muguet, les maladies catarrhales épidémiques, la coqueluche (1), les fièvres de différens caractères, la diarrhée, les convulsions si meurtrières à l'époque de la dentition, le carreau, telles sont les maladies qui compliquent le plus fréquemment la syphilis chez les enfans confiés à nos soins.

Il périt, comme je l'ai déjà dit, un bien plus grand nombre d'enfans à la suite des maladies étrangères à la syphilis, que de cette affection.

(1) Je n'ai point observé le croup, maladie qui se manifeste moins fréquemment, pendant la première année.

Harris attribuoit presque toutes les maladies de l'enfance aux acides des premières voies, et ne leur opposoit, en général, que les absorbans. Cette cause est loin d'en être la seule.

S'il n'étoit pas toujours plus ou moins dangereux en médecine, de trop généraliser et les indications et les moyens qui les remplissent, je répéterois ici ce que j'ai publié dans une thèse soutenue par un docteur de mes amis à l'école de Paris, que les évacuans, et les toniques répondent en général aux indications qui se présentent le plus fréquemment dans les maladies des enfans.

Privés quelquefois pendant plusieurs jours de leur aliment naturel; exposés, souvent nus, aux intempéries de l'atmosphère; dépourvus de tout secours, livrés à un état de foiblesse qui s'oppose aux sécrétions et aux excrétions, et par conséquent à l'expulsion d'une matière visqueuse et noirâtre qui tapisse la membrane muqueuse du canal intestinal, et à laquelle on a donné le nom de *méconium*, les enfans confiés à nos soins, ont souvent alors la peau teinte d'une couleur jaune plus ou moins foncée : c'est une des causes de la maladie qu'on a décrite sous le nom d'*ictère des nouveau-nés*. Les évacuans, les laxatifs remplissent dans ces cas le but qu'on doit se proposer. On sait que le meilleur laxatif seroit alors le lait de la mère ou d'une autre femme nouvellement accouchée; mais ces pauvres enfans sont presque toujours privés

de leur mère; ils ne peuvent être confiés à une nourrice saine, et nous sommes trop souvent forcés de les confier à des nourrices accouchées depuis longtemps.

Nous combattons avantageusement cette espèce de jaunisse par des évacuans proportionnés à cet âge, combinés avec de légers fortifians, (8 et 16.)

J'ai observé, et plusieurs médecins l'ont fait avant moi, que les huileux convenoient peu dans ces cas, ou du moins qu'ils n'étoient nécessaires que lorsque l'enfant est tourmenté de tranchées violentes, et que souvent même le mieux est de s'en abstenir.

C'est surtout chez les enfans foibles que la première dentition est orageuse. On a sans doute attribué à la dentition un grand nombre de maladies, qui en sont quelquefois indépendantes, quoiqu'elles surviennent à cette époque. Mais, n'est-ce pas aller trop loin que de soutenir que la dentition ne peut pas déterminer des convulsions et plusieurs autres accidens qu'on observe à cette époque?

Si l'on réfléchit que le sixième des enfans, sains d'ailleurs, périt victime des accidens qui se manifestent alors, on sera étonné du nombre des enfans syphilitiques que nous avons conservés.

Il est de la plus grande importance, comme je l'ai déjà dit, d'entretenir dans ce cas la liberté

du ventre : nous préférons dans ces cas le petit-lait, et l'eau miellée, aux purgatifs toniques.

Le dévoiement, que la nature ménage alors, ne sauroit donc être trop respecté ; il prévient les convulsions, la toux, les congestions sanguines, que détermine vers la tête la fluxion plus ou moins inflammatoire, qui a lieu sur les gencives, enfin l'engorgement muqueux, et quelquefois même l'inflammation des poumons.

Cependant, lorsque la diarrhée se prolonge trop longtemps, et détermine une grande foiblesse, nous employons de légers fortifians, quelques mucilagineux édulcorés avec un peu de sirop diacode, quand surtout l'atonie se trouve jointe à l'irritation et à une grande mobilité du tube intestinal. Mais en général, il est dangereux de recourir trop tôt, comme on le fait souvent dans le monde, et comme l'exigent des parens trop impatiens, aux diverses préparations d'opium.

Mon but n'étant pas de traiter *ex professo* des maladies des enfans, je n'entrerai point dans le détail des différentes espèces de convulsions, et des mouvemens spasmodiques auxquels ils sont exposés dans les premières années de leur naissance.

Je n'ai observé ni le tétanos, ni le trismus, ni l'épilepsie chez les enfans confiés à mes soins. Les convulsions dont j'ai été témoin étoient chez la plupart symptomatiques, et souvent les signes

avant-coureurs d'une mort déterminée par d'autres maladies.

On sent qu'il est de la plus haute importance de distinguer les convulsions idiopathiques, de celles qui ne sont que symptomatiques.

Nous avons égard, dans ces cas, à l'époque de la dentition, à l'état des premières voies, aux symptômes qui annoncent les vers, circonstance moins fréquente chez les enfans qui tètent, à ceux qui précèdent les différentes phlegmasies cutanées, les exanthêmes fébriles, aux différens centres de fluxion, à l'engorgement cérébral, à la suppression, à la rétropulsion des éruptions cutanées et des blennorrhagies, et aux acides qui se développent chez les enfans.

Nous varions nos moyens curatifs, d'après ces différentes causes d'irritation ; mais il faut avouer que leur connoissance échappe quelquefois à l'œil le plus exercé.

Personne n'ignore combien les enfans sont exposés aux affections catarrhales, et aux toux de différentes espèces.

Lorsqu'un enfant n'éprouve qu'un simple rhume, nous lui prescrivons le look simple (5).

Quand un rhume se prolonge, et que la respiration s'embarrasse ; lorsqu'il paroît plutôt dépendre d'une congestion muqueuse, que d'une disposition inflammatoire, ce qui a lieu le plus fréquemment, nous avons recours à un look avec

le kermès ou le sirop d'ipécacuanha (22), qui convient surtout dans les toux qui tiennent à l'embarras des premières voies, appelées *stomacales.*

Dans la coqueluche, maladie qui règne souvent épidémiquement parmi nos enfans, et en fait périr un si grand nombre, nous employons les médicamens, appelés autrefois *béchiques incisifs*, les calmans et surtout les évacuans.

Personne n'ignore que cette affection catarrhale, dont je ne répétérai pas la description, parce qu'elle se trouve dans tous les ouvrages de médecine, s'accompagne souvent d'embarras gastrique, d'un engorgement muqueux dans les ramifications des bronches, et d'un état particulier d'irritation du systême nerveux, qui détermine une toux vraiment convulsive.

Ces quintes répétées de toux, déterminent quelquefois un état permanent de congestion sanguine vers la tête, qui exige l'application d'une sangsue derrière l'oreille.

Le soin d'entretenir la liberté du ventre est un des meilleurs moyens de guérison dans la plupart des maladies des enfans; l'expectoration est nulle à cette époque, et c'est en déterminant une irritation sur le tube intestinal que l'on détourne utilement celle qui se porte sur la poitrine.

J'ose ici m'élever contre une opinion généralement répandue parmi le peuple, (et l'on sait qu'il

y a du peuple dans toutes les classes de la société), savoir, qu'il ne faut administrer directement aucun médicament aux enfans, qu'*il ne faut pas les droguer, qu'ils reviennent de loin.* C'est souvent au contraire l'époque de la vie où la nature abandonnée à elle-même a le moins de ressources, où, par conséquent, un médecin prudent et consommé dans l'exercice de son art est le plus nécessaire; la vie n'a pas encore assez de tenacité, assez de consistance pour que ses forces, dépourvues des secours de l'art, puissent opérer aussi souvent que chez les adultes, ces crises salutaires qui les délivrent de leurs maladies. Les affections catarrhales, la coqueluche, le croup, les convulsions, les fièvres les plus bénignes en apparence, font trop souvent succomber les enfans sous les yeux du *médecin expectant.*

Combien de fois, par de simples laxatifs, n'avons-nous pas guéri des toux qui avoient résisté à toutes les préparations huileuses dont on abusoit tant autrefois? C'est une observation même populaire qu'un dévoiement modéré préserve des convulsions, pendant le cours de la dentition.

C'est en entretenant la liberté du ventre par le tartrite antimonié de potasse, à la dose d'un dixième de grain jusqu'à un quart, dans cinq onces de look, et pris par cuillerées (20), que nous adoucissons la coqueluche et les autres toux stomacales, que nous en abrégeons la durée et que

nous prévenons les différens engorgemens abdominaux qui dépendent si souvent de l'embarras des premières voies, pendant le cours de la lactation. On peut sans doute évacuer l'enfant en purgeant sa nourrice; mais les affections morales de la nourrice, ses dispositions physiques et mille autres circonstances contrarient souvent ce traitement indirect. Les enfans d'ailleurs supportent mieux qu'on ne le pense les médicamens antivénériens, ou autres, quand on sait les proportionner à leur âge. Si les médecins de l'hospice de Vaugirard et de celui des Vénériens, qui lui a succédé, n'eussent pas été pénétrés de cette vérité, ils n'auroient pas si fréquemment opposé le traitement direct, non-seulement à certains symptômes vénériens, mais aux maladies qui les compliquent.

Cependant, il est des cas où l'on ne pourroit, sans danger, employer les laxatifs; dans certaines affections, par exemple, qui dépendent d'une trop grande foiblesse, jointe à une irritation particulière du systême nerveux. Il est inutile de dire qu'ils seroient contre-indiqués dans le marasme et la consomption, effet de la suppuration de quelque viscère. A l'époque même de la dentition, lorsque le dévoiement est trop considérable, lorsqu'il épuise les forces, il est urgent de le modérer. Nous donnons dans ces cas l'eau de riz gommeuse et vineuse (2 et 3), un look fortifiant avec la thériaque, le diascordium avec l'anis.

L'état de foiblesse où se trouvent les enfans qui nous viennent de Paris, de la Maternité ou de la campagne, les dispose souvent aux affections scorbutiques. Nous employons alors le sirop antiscorbutique, celui de quinquina, quelques grains de crême de tartre et un peu de vin.

Nous combattons les fièvres adynamiques et ataxiques comme celles des adultes, par le quinquina, les bols de camphre et de nitre, les vésicatoires, les looks fortifians (13); et quand la déglutition est impossible, ce qui n'est que trop fréquent, par des lavemens préparés avec ces substances.

Dans les engorgemens des glandes mésentériques, nous donnons les pilules savonneuses avec la rhubarbe (23).

Lorsque certaines œdématies exigent l'emploi des stimulans de la sécrétion de l'urine, nous avons recours au look scillitique (23).

L'endurcissement du tissu cellulaire, que Doublet avoit pris d'abord pour un symptôme de la maladie vénérienne, la complique quelquefois.

On sait, d'après la description exacte que MM. Andri et Auviti ont donnée de cette maladie, qu'elle consiste dans un engorgement et dans une rénitence très-singulière des extrémités supérieures et inférieures, et de quelques autres parties du corps. La dureté est quelquefois telle, qu'elle résiste à la pression du doigt. Cette affection a pris son nom

du symptôme qui la caractérise, l'endurcissement œdémateux du tissu cellulaire. Je l'ai vue quelquefois accompagnée de symptômes de tétanos, et c'est alors qu'il y a le plus à craindre pour la vie de l'enfant.

Nous avons eu souvent à nous louer du traitement indiqué par M. Andri, c'est-à-dire des bains aromatiques, et quelquefois de l'application d'un vésicatoire sur le siége du mal.

Le *millet*, maladie particulière à la membrane muqueuse de la bouche, de l'œsophage et même de l'estomac, a été très-bien décrit par MM. Doublet et Auviti. On l'avoit autrefois confondu avec les aphthes ordinaires et même avec les chancres, ou ce qu'on appeloit aphthes vénériens; on lui a même quelquefois donné le nom de chancre; cependant, pour peu qu'on ait eu occasion d'observer ce symptôme vénérien, on ne peut pas s'y méprendre.

Le millet, muguet ou blanchet, consiste dans de petits points blanchâtres, dans les commencemens, plus ou moins nombreux, plus ou moins rapprochés, plus ou moins superficiels; ce qui l'a fait distinguer en discret, confluent et malin, selon la prédominance de ces caractères, et surtout d'après la nature de la fièvre qui l'accompagne. Cette fièvre est assez souvent inflammatoire, mais elle présente quelquefois tous les symptômes d'adynamie et d'ataxie; les pustules particulières qui constituent le muguet prennent alors une couleur d'un jaune

brun, et dégénèrent en ulcère gangréneux. Le traitement général et local doit varier d'après ces différentes variétés d'aphthes, et surtout l'espèce de fièvre qui s'y joint.

FORMULAIRE

A L'USAGE DES FEMMES NOURRICES, MALADES ET ENFANS, TRAITÉS A L'HÔPITAL DES VÉNÉRIENS DE PARIS.

DES TISANES.

(1). *Tisane miellée.*

℞ Racines de chiendent coupées et ratissées..... ℥ iij (96 gram.)
Orge mondé..... ℥ ij (64 gram.)
Miel blanc..... ℥ vi (192 gram.)
Faites bouillir dans eau commune..... ℔ xij (6,000 gram.)
Pendant un quart d'heure, passez sans expression.

(2). *Eau de riz.*

℞ Riz mondé et lavé..... ℥ i ß (48 gram.)
Eau commune..... ℔ iij (1500 gram.)

Que vous laisserez réduire à.. ℔ ij (1000 gram.)
Passez et édulcorez avec sucre..... ℥ ij (64 gram.)

(3). *Tisane vineuse.*

℞ Eau commune..... ℔ x (5000 gram.)
Vin rouge..... ℔ ij (1000 gram.)
Sucre..... ℥ : Q.

(4). *Eau de rhubarbe simple.*

℞ Rhubarbe en poudre..... ʒ ß (2 gram.)
Enveloppez d'un nouet.
Faites infuser à chaud, pendant douze heures, dans une pinte d'eau de graine de lin, passez et ajoutez miel..... ℥ i ß (48 gram.)

(5). *Eau de rhubarbe composée.*

Ajoutez à l'infusion précédente,
Follicules de séné ..... ʒ ß (2 gram.)
Semences d'anis..... ℈ ij (24 décig.)

DES LOOKS.

On a donné ce nom à une dissolution de gomme

arabique qui sert d'excipient à la plupart des substances purgatives, altérantes, que l'on fait prendre aux enfans (1).

(6). *Look simple.*

℞ Gomme arabique..... ℥ vi (192 gram.)
Sucre..... ℥ v (160 gram.)
Faites dissoudre dans eau
bouillante..... ℔ xij (6000 gram.)

(7). *Look anisé.*

℞ Du look simple..... ℔ i (500 gram.)
Faites infuser dans le look
simple, semences d'anis... ʒ ß (2 gram.)

(8). *Look fortifiant.*

℞ Look simple..... ℥ iv (128 gram.)
Eau de fleurs d'orange..... ℥ i (32 gram.)
Sirop capillaire..... ℥ ß (16 gram.)

(9). *Look fortifiant avec thériaque.*

Ajoutez au look fortifiant, thériaque..... ʒ i (4 gram.)

---

(1) On a conservé le nom de look, donné par M. Doublet à cette préparation, quoiqu'elle ne le mérite pas strictement.

(10). *Look fortifiant avec le quinquina.*

Ajoutez au look fortifiant, quinquina en poudre..... ℈ ij (24 décig.)

(11). *Look fortifiant absorbant.*

Ajoutez au look fortifiant de plus 24 grains, jusqu'à un gros et demi de magnésie..... ʒ i ß (6 gram.)

(12). *Look vermifuge.*

℞ Look simple. Q : S :
Coraline de Corse..... ʒ ß (2 gram.)
Huile d'amandes douces..... ℥ i (32 gram.)
Sirop de limons..... ℥ i (32 gram.)

(13). *Look cordial.*

℞ Look fortifiant. Q : S :
Eau de mélisse spiritueuse, ou alcohol de mélisse..... ℥ ß (16 gram.)
L'on rend cette potion plus cordiale en y ajoutant alcohol de cannelle..... 8 à 10 gouttes.

(14). *Look calmant.*

℞ Look fortifiant. Q : S :
Laudanum liquide de Sydenham... 6 gouttes.

(15). *Look camphré et nitré.*

℞ Look simple. Q : S :

Teinture, ou dissolution de camphre par l'esprit de vin, ou alkool camphré..... 15 gouttes.
Nitre, ou nitrate de potasse. 10 grains (5 décigr.)

(16). *Look fortifiant camphré.*

℞ Look fortifiant. Q : S :
Teinture de camphre ou alkool camphré..... 15 gouttes.

(17). *Look laxatif.*

℞ Look simple. Q : S..... ℥ iv (128 gram.)
Sirop de chicorée..... ℥ ij (64 gram.)

(18). *Look purgatif.*

℞ Look simple..... ℥ iv (128 gram.)
Sirop de fleurs de pêcher... ℥ ij (64 gram.)

(19). *Look purgatif émétisé.*

On ajoute au look purgatif depuis $\frac{1}{10}$ de grain jusqu'à $\frac{1}{12}$ de grain de tartre stibié ou tartrite de potasse antimonié.

Nota. Il faut toujours prescrire la dose du tartre stibié.

(20). *Look simple anisé avec le tartre stibié.*

℞ Look anisé..... ℥ iv (128 gram.)

Sirop de capillaire..... ℥ ß (16 gram.)
Tartre stibié $\frac{1}{10}$ de grain,
jusqu'à $\frac{1}{12}$ de grain.

(21). *Look avec ipécacuanha.*

℞ Look anisé. Q : S..... ℥ iv (128 gram.)
Sirop de guimauve..... ℥ ß (16 gram.)
Ipécacuanha, depuis $\frac{1}{12}$ gr.
jusqu'à 6 grains.

(22). *Look avec le kermès, ou oxide d'antimoine sulfuré rouge.*

℞ Look anisé. Q : S..... ℥ iv (128 gram.)
Kermès minéral en
poudre..... depuis 2 prises jusqu'à 12.
(Voyez l'article ci-après, poudre de kermès.).

(23.). *Look avec miel scillitique.*

℞ Look simple..... ℥ iv (128 gram.)
Miel scillitique..... ℥ i (32 gram.)

(24) *Look avec sublimé-corrosif ou muriate de mercure oxigéné.*

℞ Look simple. Q : S..... ℥ iv (128 gram.)

Sublimé-corrosif depuis $\frac{1}{24}$ jusqu'à $\frac{1}{8}$ de grain.

(25). *Look avec sirop sudorifique.*

℞ Look simple..... ℥ ij ß (80 gram.)
Sirop sudorifique..... ℥ ij ß (80 gram.)

(26). *Look avec l'infusion de séné.*

℞ Look simple..... ℥ v (160 gram.)
Faites infuser follicules de
séné..... ℈ i (12 décigr.)
Sirop de chicorée..... ℥ i (32 gram.)

(27). *Look anti-dyssentérique.*

℞ Look fortifiant. Q : S..... ℥ iv (128 gram.)
Thériaque..... ʒ ß (2 gram.)
Laudanum liquide.....(4 gouttes.)

(28). *Potion huileuse.*

℞ Huiles d'amandes douces ré-
centes..... ℥ ij (64 gram.)
Sirop de guimauve..... ℥ i (32 gram.)
Eau de fleurs d'orange..... ℥ ij (64 gram.)
On peut y ajouter le kermès minéral ou oxide d'antimoine sulfuré rouge, depuis $\frac{1}{4}$ de grain jusqu'à 1 grain.

POUDRES.

(29). *Poudre de Rhubarbe.*

℞ Rhubarbe pulvérisée..... ʒ i (4 gram.)
Divisez en 36 prises égales.

Nota. On en donne 1, 2 ou 3 prises par jour dans les bouillons, ou les panades.

(30). *Poudre de kermès, ou oxide d'antimoine sulfuré rouge.*

Mêlez exactement kermès
minéral ..... 2 grains (1 décigr.)
Avec sucre..... ʒ ij (8 gram.)
Divisez cette poudre en 24 prises.

Nota. On mêle cette poudre aux looks, ou bien on en met un paquet dans une cuillerée de look toutes les deux ou trois heures.

(31). *Rhubarbe panacée ou muriate de mercure doux.*

℞ Rhubarbe en poudre..... ℈ i (12 décigr.)
Sucre..... ℈ ij (24 décigr.)
Panacée mercurielle ou muriate
de mercure doux.....2 gr. (1 décigr.)
Pulvérisez et mêlez exactement pour faire

une poudre très-égale que l'on divisera en vingt-quatre prises.

PILULES.

(32.) *Pilules de savon ou savonule de potasse.*

℞ Pilules de savon, selon le codex.. ʒ i (4 gram.)
Divisez en 36 pilules.

(33.) *Pilules de savon avec la rhubarbe.*

℞ Savon..... ʒ i (4 gram.)
Rhubarbe en poudre..... ℈ i (12 décigr.)
Sirop de chicorée. Q : S.....Q. S.
Faites, selon l'art, des pilules de 2 grains.

(34.) *Pilules pectorales incisives.*

℞ Gomme arabique en poudre... ʒ i (4 gram.)
Pilules balsamiques de Morthon.....xij gr. (6 décigr.)
Cloportes en poudre..... ℈ i (12 décigr.)
Miel Q : S : pour faire des pilules du poids de 3 grains.

(35.) *Pilules fondantes.*

℞ Savon blanc ou savonule de potasse ..... ʒ i ß (6 gram.)

Gomme ammoniaque..... ʒ ß (2 gram.)
Rhubarbe en poudre..... ʒ i (4 gram.)
Diagrède en poudre..... ʒ ß (2 gram.)
Sirop de fleurs de pêcher, Q : S : pour faire des pilules du poids de 2 grains.

(36.) *Pilules de camphre et de nitre.*

℞ Camphre..... ℈ i (12 décigr.)
Nitre..... 12 gr. (6 décigr.)
Thériaque Q : S : pour faire des pilules du poids de 2 grains.

LAVEMENS.

(37.) *Lavement émollient.*

Il se donne avec l'eau de graine de lin.

(38.) *Lavement laxatif.*

℞ Décoction émolliente, Q : S.
Sel d'epsom ou sulfate de magnésie..... ʒ ij (8 gram.)

(39.) *Lavement purgatif.*

℞ Lavement laxatif, Q : S.

Séné mondé..... ʒ i (4 gram.)
Que l'on fait bouillir pendant un demi-quart d'heure.

(40). *Lavement camphré.*

℞ Camphre..... } ā ā..... ʒ i (4 gram.)
Gomme arabique.. }

Triturez ensemble dans un mortier de marbre, ajoutez peu à peu 6 ou 8 ℥ d'eau, selon l'âge de l'enfant.

Injectez le lavement sans le passer.

ARTICLES DES ALIMENS, DEPUIS LA NAISSANCE, JUSQU'AU MOMENT DU SÉVRAGE.

1. Lait coupé avec l'eau de riz.
2. Lait pur.
3. Bouillon.
4. Bouillon avec le jaune d'œuf.
5. Crême de riz à l'eau.
6. Crême de riz au bouillon.
7. Crême de pain au lait.
8. Crême de pain au bouillon.
9. Panade au beurre.
10. Bouillie.
11. Soupe au lait.

12. Soupe grasse.
13. Chocolat.

QUELQUES FORMULES POUR LES NOURRICES.

Tisane sudorifique économique.

Racines { de bardane.. / de patience.. } à ā..... ℥ ß (16 gram.)
Bois { de gayac. / de buis.. } à ā..... ℥ i (32 gram.)
Baies de genièvre..... ʒ ij (8 gram.)
Eau commune..... ℔ iv (2 litres.)
Faites macérer pendant vingt-quatre heures; laissez réduire à moitié par une douce ébullition.

Tisane sudorifique ordinaire.

Gayac râpé..... ℥ i ß (48 gram.)
Salsepareille hachée..... ℥ ß (16 gram.)
Eeau commune..... ℔ iv (2 litres.)
Faites macérer sur la cendre, pendant vingt-quatre heures, dans un vase bien fermé; faites réduire de moitié par une lente ébullition.

Sirop sudorifique.

Salsepareille hachée.. } ā ā... ℔i-ʒ iij (512 gr.)
Gayac râpé..... }
Eau commune..... ℔xij (6 litres.)
Faites infuser sur la cendre chaude pendant vingt-quatre heures ; laissez réduire de moitié par une lente ébullition ; passez, ajoutez à la collature :

Cassonnade.. } āā ..... ℔i ℥ ix (770 gram.)
Miel blanc.. }

Liqueur de Vanswiéten.

Muriate suroxigéné de mercure..... 18 grains (9 décigr.)
Alcohol..... ʒ·i (4 gram.)
Eau distillée..... ℔ij (1 litre.)
La dose ordinaire contient 3 centigrammes de muriate suroxigéné de mercure.

Pilules de savon médicinal.

Savon médicinal..... ℥ ß (16 gram.)
Rhubarbe en poudre..... ʒ ij (8 gram.)
Faites, selon l'art, des pilules du poids de trois décigrammes ou six grains.
La dose est de .....20 à 40 grains (1 à 2 gram.)

Pilules de savon aloëtiques.

Savon médicinal.....℥ ij (64 gram.)
Aloës en poudre fine..
Rhubarbe en poudre..} āā....℥ i (32 gram.)
Sirop de chicorée composé.....S. Q. (S. Q.)
Faites une masse à partager en pilules de 3 décigrammes.
La dose est de.....20 à 40 grains (1 à 2 gr.)

Eau phagédénique.

Muriate suroxigéné de mercure..11 gr. (6 déc.)
Eau de chaux.....℔ i (½ litre.)

TABLE

DES

CHAPITRES CONTENUS DANS CET OUVRAGE.

INTRODUTION. . . . . Pag. v

CHAPITRE Ier. — Coup-d'œil rapide sur les auteurs qui ont traité de la syphilis des nouveau-nés 1

CHAPITRE II. — Des différens modes de transmission du virus syphilitique aux enfans nouveau-nés. 15

CHAPITRE III. — Classification des symptômes syphilitiques 29

CHAPITRE IV. — Du catarrhe vénérien . . . 35

CHAPITRE V. — Des pustules 46

CHAPITRE VI. — Des chancres et ulcères vénériens 56

CHAPITRE VII. — Des bubons vénériens . . 64

CHAPITRE VIII. — Des exostoses et des périostoses vénériennes 86

CHAPITRE IX. — Des excroissances et végétations vénériennes 91

CHAPITRE X. — Considérations sur quelques symptômes généraux, et sur l'époque de l'apparition des signes particuliers 59

Pag.

CHAPITRE XI. — Exposition générale des symptômes de la syphilis des nouveau-nés. . . . 103

CHAPITRE XII. — Réflexions sur différens signes de syphilis, et sur leurs degrés de certitude. 114

CHAPITRE XIII. — Des signes équivoques de la syphilis des nouveau-nés 123

CHAPITRE XIV. — Du pronostic porté par quelques auteurs. 130

CHAPITRE XV. — Observations sur les femmes enceintes et accouchées, sur les nourrices et les enfans qui leur sont confiés 136

CHAPITRE XVI. — Du traitement général des femmes enceintes 169

CHAPITRE XVII. — Du traitement local. . . 178

CHAPITRE XVIII. — Du traitement administré directement aux enfans 184

CHAPITRE XIX. — Des complications de la syphilis, avec d'autres maladies observées chez les enfans, pendant la première année 193

FORMULAIRE à l'usage des enfans traités à l'hôpital des Vénériens de Paris 203

FIN.